

EETTISEN JOHTAMISEN DILEMMAT OSASTONHOITAJIEN KOKEMANA

Pirkko Härkänen

Pro gradu -tutkielma

Terveystiete

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

Joulukuu 2011

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, terveyshallintotiede

HÄRKÄNEN, PIRKKO: Eettisen johtamisen dilemmat osastonhoitajien kokemana

Pro gradu -tutkielma, 102 sivua, 4 liitettä (9 sivua)

Tutkielman ohjaajat: FT Helena Taskinen ja YTT Sanna Laulainen

Joulukuu 2011

Avainsanat: Etiikka, eettinen johtaminen, eettinen dilemma

Tutkielman tavoitteena oli lisätä ymmärrystä eettisestä johtamisesta ja osaltaan edesauttaa johtamiskäytäntöjen kehittämistyötä terveydenhuollossa. Tutkimuksen teoreettisena tehtävänä oli kuvata, minkälaista on eettinen johtaminen terveydenhuollossa ja empiirisinä tutkimustehtävinä oli tutkia minkälaisia eettisesti kuormittavia johtamistilanteita kuvantamisyksiköiden esimiehet kohtaavat työssään ja miten he ovat niitä ratkaisseet. Empiirinen aineisto kerättiin postikyselynä Suomen kuvantamisen yksiköiden osasto hoitajilta (n=60) keväällä 2011. Tutkimuksessa yhdistyi hermeneuttis-fenomenologinen tutkimusperinne ja aineistoa tarkasteltiin käyttäen menetelmänä deduktiivista sisällön-analyysia.

Eettistä johtajuutta voidaan määritellä yksilön toiminnassa ja vuorovaikutussuhteissa ilmeneväksi normatiivisesti sopivaksi käytökseksi, jota välitetään alaisille kaksisuuntaisen kommunikaation, vahvistamisen sekä päätöksenteon kautta. Johtajat toimivat tällöin alaisilleen esimerkkinä normatiivisesti sopivasta toiminnasta, kuten luotettavuudesta ja rehellisyydestä. Eettinen johtaminen voidaan käsittää synonyymina hyvälle johtamiselle. Huomio kiinnitetään johtajan ominaisuuksiin, arvotietoisuuteen, eettiseen herkkyyteen ja eettiseen kompetenssiin sekä rehellisyyteen ja kunnollisuuteen. Silloin etiikka perustuu kyvylle kuunnella omia moraalisia tunneimpulsseja, jotka toimivat syvemmällä tasolla kuin perinteinen opillinen älykkyys.

Kuvantamisyksiköiden johtamisen eettisesti kuormittavat tilanteet olivat hyvin jokapäiväisiä esimiestyön ja johtamisen ongelmia. Vastauksissa painottuivat johtamisen tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteuttamisen vaikeudet sekä osastonhoitajan työn ja tehtävien rooliristiriidat. Osastonhoitajien kuvauksissa korostuivat heidän pyrkimyksensä johtajina oikeudenmukaiseen kohteluun ja tasapuolisuuteen. Heidän toimintansa oli hyvän hallinnon mukaista. He halusivat yhtäältä toimia tarkan tasapuolisesti kaikkia työntekijöitä kohtaan ja toisaalta ottaa huomioon työntekijöiden toiveita niin pitkälle kuin mahdollista. He kokivat myös, ettei oikeudenmukaisuus aina toteutunut. Vastauksien perusteella voi päätellä, että he joutuivat ajoittain dilemaattiseen tilanteeseen, jossa heidän päätöksensä voisi yhtäältä olla hyvä osalle henkilökunnasta, mutta samalla toisaalta päätös osoitti huonoa kohtelua toisille. Tutkimus toi ensimmäisen kerran tietoa kuvantamisyksiköiden eettisestä johtamisesta ja eettisistä dilemmoista osastonhoitajien itsensä arvioimina. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia eettisen johtamisen kokemuksia vastaavasti työntekijöiden näkökulmasta.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies, Department of Health and Social Management, Health Management Sciences

HÄRKÄNEN, PIRKKO: Dilemmas in ethical leadership as experienced by ward managers

Master's thesis, 102 pages, 4 appendices (9 pages)

Advisors: PhD Helena Taskinen and PhD Sanna Laulainen

December 2011

Key words: Ethics, ethical leadership, ethical dilemma

The purpose of the study was to increase the understanding of ethical leadership and contribute to the development work on leadership practices in health care. The theoretical objective of the study was to describe what ethical leadership is like in health care, the empirical research task being to explore what manner of ethically burdening leadership situations the managers of x-ray units encounter in their work and how they have resolved these. The empirical data were gathered in spring 2011 by postal questionnaire from the managers of Finnish x-ray units ($n = 60$). The study combined the hermeneutic-phenomenological research tradition and the data were examined using deductive content analysis.

Ethical leadership can be defined as normatively appropriate behaviour manifest in the actions and interactive relationships of an individual, which is conveyed to subordinates through two-way communication, confirmation and decision-making. Thus for their subordinates leaders serve as examples of normatively appropriate action, such as reliability and honesty. Ethical leadership can be seen as synonymous with good leadership. Attention is paid to the characteristics of the leader, awareness of values, ethical sensitivity and ethical competence, likewise honesty and decency. Then ethics is based on the ability to listen to one's own moral emotional impulses which operate at a deeper level than conventional doctrinal intelligence.

Ethically burdensome situations in the leadership of x-ray units were very common problems in management and leadership. The responses emphasized the difficulties of being unbiased and just in leadership and also the role conflicts in the work and tasks of the ward manager. The ward managers' descriptions stressed their endeavours as leaders to treat others fairly and equally. Their actions were consonant with good governance. On the one hand they wanted to be absolutely fair to all workers and on the other to take account of workers' wishes as far as possible. They also felt that justice was not always done. The responses permit the conclusion that at times they encountered dilemmas in which their decisions might on the one hand be good for some of the personnel but at the same time the decision involved treating others badly. The study for the first time yielded information on the ethical leadership of x-ray units and on ethical dilemmas as assessed by the ward managers themselves. In future it would be interesting to research experiences of ethical leadership from the perspective of the workers.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
1.1 Tutkimuksen tausta	4
1.2 Tutkimustehtävän esittely	7
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	9
2.1 Etiikan käsite	9
2.2 Eettinen johtaminen.....	10
2.2.1 Etiikka ja johtaminen	10
2.2.2 Eettinen herkkyyys	13
2.2.3 Arvotietoisuus.....	18
2.2.4 Eettinen kompetenssi	19
2.3 Palvelu- ja transformatiivinen johtajuus ja altruismi	21
2.4 Hallinnon etiikka.....	24
2.5 Arvot ja oikeudenmukaisuus	26
2.6 Yhteenveto eettisestä johtamisesta	29
3 KATSAUS EETTISEN JOHTAMISEN TUTKIMUKSEEN	32
3.1 Eettisen johtamisen tutkimus kansallisesti.....	32
3.2 Eettisesti haastavat tilanteet jäsittä koskeva tutkimus	39
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	47
4.1 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat	47
4.2 Tutkimuksen tiedonantajat ja aineiston kuvaus	48
4.3 Analyysimenetelmä	51
5 EETTISET DILEMMAT OSASTONHOITAJIEN KOKEMANA	55
5.1 Eettisesti kuormittavia haasteita kuvantamisyksikön johtamisessa	55
5.1.1 Tasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen liittyvät eettiset haasteet.....	55
5.1.2 Vastuullisuuteen liittyvät eettiset haasteet.....	57
5.1.3 Vuorovaikutustilanteisiin liittyvät haasteet.....	58
5.1.4 Toimintaan liittyvät eettiset haasteet	60
5.1.5 Rooliristiriitaan liittyvät eettiset haasteet.....	62
5.2 Eettinen toiminta pulmatilanteiden ratkaiseminen kuvantamisyksikössä..	63
5.2.1 Aktiivinen ratkaisuun pyrkiminen	63
5.2.2 Ratkaisun siirtäminen toiselle tai jakaminen toisen kanssa	66

5.2.3 Ei ratkaisua.....	67
5.3 Eettiset dilemmat	68
5.3.1 Hyvän ja huonon kohtelun dilemma	69
5.3.2 Pakon ja vapauden dilemma	71
5.3.3 Oikean ja väärän dilemma	72
6 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI JA POHDINTA	75
6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	75
6.2 Tutkimustulosten tarkastelua	78
6.3 Pohdinta ja johtopäätökset	83
LÄHTEET	85

KUVIOT

KUVIO 1. Eettinen päätöksenteko	16
KUVIO 2. Ammattieettisen toiminnan osastekijät.....	18
KUVIO 3. Eettisen johtajuuden tyyli	23
KUVIO 4. Hyvän ja huonon kohtelun dilemma	70

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Eettisen johtajuuden vaiheet	13
TAULUKKO 2. Tutkimuksia eettisestä johtamisesta.....	33
TAULUKKO 3. Vastaaajien taustatiedot	50

LIITTEET

LIITE 1.	94
LIITE 2.	95
LIITE 3.	99
LIITE 4.	102

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta

Terveysthuollon organisaatiot joutuvat nykyisin reagoimaan nopeasti jatkuviin toimintaympäristön muutoksiin, toimintoja yhdistellään ja henkilöstöä siirrellään. Organisaatioilta odotetaan muutoksista huolimatta tehokkuutta ja palvelualttiutta, tämä vaatii myös johtamiselta sopeutumista ja muutosherkkyyttä unohtamatta eettisyyttä. Yhä enemmän myös julkisella sektorilla kysytään arvojen perään, kansalaisia, päätöksentekijöitä, julkisjohtajia ja virkamiehiä puhuttaa kysymys, millaisten arvojen mukaan hyvinvointia ja julkisia palveluja tuotetaan tai pitäisi tuottaa? Työelämän arjessa johtajat kohtaavat asioita samanlaisina tai miltei samanlaisina toistuen päivästä toiseen. Tähän voi kätkeytyä johtamisen tai työyhteisön kehittämisen kannalta vaara, että asioita tehdään rutiininomaisesti silloinkin, kun olisi syytä harkita tai soveltaa vaihtoehtoisia ajattelun tai toiminnan johtamisen malleja. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 7.)

Tutkimuksien mukaan arvot ohjaavat toimintaa, ja organisaation yhteiset ja julkilausutut arvot ovat eettisen toiminnan perusta (Viinamäki 2009, 164). Eettinen johtaminen on Merja Sinkkosen (2008, 7) mukaan hyvää johtamista, se on reilua, oikeudenmukaista ja tuloksellista. Johtajalla ja johtamisella on suuri merkitys työyhteisön eettisyydelle ja hyvinvoinnille. Johtamisen pitäisi edistää eettisten normien mukaista käyttäytymistä. Hyvällä johtamisella luodaan organisaatioon innostuksen ilmapiiri, jossa kaikkien parhaat puolet pääsevät esille ja jossa kaikki pyrkivät toisia tukien yhteisiin päämääriin. Hyödyntämällä kaikkien osaamista ja asiantuntemusta monipuolisesti syntyy myös uusia ideoita. Julkisen sektorin toiminnalla on erityisiä ominaisuuksia, jotka edellyttävät eettisten vaatimusten täyttämistä, kuten yksipuolinen vallankäyttö, laatu ja asiakaslähtöisyys sekä toiminnan avoimuus, läpinäkyvyys ja vaikuttavuus. Eettistä johtamista - myös terveydenhuollossa - kuvaa sen vahva tilanneyhteys ja johtajan oman toiminnan kyseenalaistaminen ja avoin tarkastelu. Johtajan on jatkuvasti arvioitava omaa linjaansa. Eettinen johtajuus vaatii eettistä rohkeutta. (Salminen 2004, 12-15.) Eettisellä rohkeudella tarkoitetaan rohkeutta toimia periaatteidensa mukaisesti hankalissakin tilanteissa (Juujärvi ym. 2007, 20).

Hyvä johtaminen vaatii tutkimuksien mukaan työntekijöiden ja johtajien välistä luottamusta ja vuorovaikutusta, mutta myös työntekijöiden tukea johtajan työlle (Kivimäki ym. 2005, 153-154). Nykyisin korostetaan yhä enemmän johtajan kykyä tunnistaa ja ottaa huomioon niin omat kuin työntekijöiden tunteet. Huomio kiinnitetään johtajan arvotietoisuuteen ja eettiseen herkkyyteen, jolla tarkoitetaan eettisten periaatteiden punnintaa ennen ratkaisua vaativaa asiaa. Moraaliset päätökset ovat aina arvo- ja kontekstisidonnaisia. Johtamisessa tarvitaan myös arvotietoisuutta, koska useimmat valintatilanteet edellyttävät ristiriitaisten arvojen soveltamista. On myös tärkeää, että eettiseen johtajuuteen ja sen osaamiseen kiinnitetään huomiota, silloin puhutaan eettisestä kompetenssista: johtajan itsensä ja henkilöstön eettisestä osaamisesta. (Viinamäki 2008, 168, 170.) Johtamisen eettisyyttä voidaan tarkastella myös erilaisten johtamisen tyylien kautta (Nikkilä & Paasivaara 2007, 54-55).

Terveysthuolto on johtamistehtävänä haasteellinen paitsi johdettavien suuren määrän myös toimialan luonteen vuoksi. Ihminen ja hänen terveytensä työn perimmäisenä kohteena vaatii paljon henkilöstöjohtamiselta. Johtajien ja esimiesten käyttäytyminen on avainasemassa eettisen käyttäytymisen edistämisessä. Eettinen johtaminen edesauttaa organisaation toimintaa, arvojen kanssa ristiriitainen käytös huomataan ja henkilöstön motivaatio ja halu toimia yhteisen hyvän puolesta vähenee, jos johtajat näyttävät päinvastaista esimerkkiä (Valtiovarainministeriö 2000). Johtaja osoittaa omalla toiminnallaan, mikä on eettisesti hyväksyttävää, mikä ei. Johtajan on turvattava riittävät resurssit, jotta henkilöstö voi myös toimia eettisten periaatteiden tai koodien mukaisesti. Johtajan tehtävänä on luoda yksikköönsä avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa voidaan keskustella avoimesti myös eettisistä ongelmista. Hannele Laaksonen kollegoineen (2005, 83) toteaa, että ihmisillä on yleensä voimavaroja ratkoa ongelmia, jos he kokevat, että he saavat siihen riittävästi tukea esimieheltään.

Ihmisarvoinen kohtelu ja ihmisarvoiset työolosuhteet kuuluvat kaikille ihmisille. Työntekijöiden ihmisarvon kunnioittaminen edellyttää heidän oikeuksiensa kunnioittamista. (Parviainen ym. 1999, 72; Northouse 2004, 310-311.) Työyhteisön arvoissa korkeimmalla ovat oikeudenmukaisuus, tasa-arvo inhimillisissä perusoikeuksissa ja ihmisarvon kunnioittaminen. Oikeudenmukaisuuden kokemus on monimutkainen ja monimerkityksinen asia. Oikeudenmukaisuus tarkoittaa muun muassa johdonmukaisuutta päätöksen-

teossa niin, että päätöksenteko perustuu kaikkien kohdalla samoille periaatteille. Johtajuutta tutkittaessa on oikeudenmukaisuus käsitetty ihmisten mahdollisuutena tulla kuuluksi, osallistua ja saada tietoa. Työntekijöiden arvion mukaan oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan sitä, että heitä kuullaan ja että pelisäännöt ovat kaikille samat. Johtajan päätösten perustelut, luottamus johtajaan sekä se, että hän kohtelee työntekijöitä arvostavasti, ovat myös tärkeitä. (Kivimäki ym. 2005, 154-155.)

Johtamisetiikan arvoperusta on laajentunut: johtajan on otettava aikaisempaa laajemmin huomioon eri intressiryhmien tarpeet ja toisaalta toiminnan periaatteet. Johtamistoimintaan liittyvä etiikka on tänä päivänä yhtä tärkeää kuin potilastyöhön liittyvä etiikka. Osastonhoitaja terveydenhuollon johtajana toimii ikään kuin puun ja kuoren välissä, hän pyrkii huolehtimaan potilaan ja henkilökunnan hyvästä ja samanaikaisesti hänen pitää huolehtia siitä, että organisaation tulostavoitteet saavutetaan. On tärkeää saada tietoa eettisyydestä osastonhoitajien työssä, koska siten voidaan kehittää heidän johtamistyötään, parantaa heidän koulutustansa ja tukea heidän työhyvinvointiansa. Tutkimusaihe on tärkeä myös siksi, että johtajien arvot ja intressit vaikuttavat sekä alaisten elämään että koko organisaation toimintaan (Northouse 2004, 310-311).

Terveydenhuollon muutoskeskustelussa nousevat myös esiin etiikkaan ja arvoihin liittyvät kysymykset. Tärkeää on tiedostaa johtamiskentän moniulotteisuus ja tunnistaa monialaisuuden tuomat haasteet. Kilpailun yhä koventuessa prosessit usein muuttuvat, ja tutuiksi tulleet toimintatavat johtamisessa saattavat tulla keskustelun kohteeksi. Henkilöstöjohtamisella on organisaation menestymisessä tärkeä rooli. (Parvinen ym. 2005, 96-97.) Organisaatiomuutosten myötä usein myös johtamisessa tulee muutoksia ja johtaja-työntekijäsuhteet määrittyvät uudelleen. Myös hallinnon etiikka vaatii päivitystä näissä uusissa tilanteissa, jossa tehtävät ja henkilöstö ovat voineet muuttua. Terveydenhuollon työyhteisöjen johtaminen, samoin kuin näissä yhteisöissä työskenteleminen vaatii tavallista tietoisempaa suhdetta omaan työhön, koska ollaan tekemisissä sairaiden ihmisten kanssa ja myös, koska julkisina organisaatioina toimintaan liittyy ominaisuuksia, jotka edellyttävät erityisesti eettisten ja moraalisten vaatimusten täyttämistä. Johtajuudessa valta tuo suuren vastuun. Terveydenhuollossa työn perimmäinen kohde eli ihminen ja hänen terveytensä on poikkeuksellisen herkkä.

Nykypäivän johtajuuteen kuuluu siis olennaisena osana työn eettisten näkökulmien huomioiminen ja eettisten valintojen tekeminen. Kukaan ei halua olla töissä epäoikeudenmukaisesti toimivassa työpaikassa. Organisaatioiden eettiset toimintatavat ovatkin nousseet viime vuosina tarkastelun alle, ja eettisyys voi toteutuessaan olla organisaation kilpailuvaltti. Tieto eettisyydestä johtajien työssä on tärkeää ensinnäkin johtajien itsensä, heidän työhyvinvointinsa tukemisen ja työnsä kehittämisen kannalta. Tutkimusaihe on tärkeä myös siksi, että johtajien arvot ja intressit vaikuttavat sekä työntekijöiden elämään että koko organisaation toimintaan (Northouse 2004, 306). Johtajien voidaan nähdä toimivan roolimallina työntekijöille, jotka herkästi toimivat johtajien antaman esimerkin mukaisesti (Brown & Treviño 2006, 597). Lisäksi on havaittu, että työntekijöiden arvioima eettinen johtajuus tai näkemys johtajasta luotettavana ja rehellisenä on positiivisessa yhteydessä esimerkiksi työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja organisaatioon sitoutumiseen (Treviño & Brown, 2007, 109-110). Tästä huolimatta terveydenhuollon johtajien omia kokemuksia työn eettisistä haasteista ei ole aiemmin juurikaan tutkittu (O’Fallon & Butterfield 2005, 376). Tähän tutkimustyöhön on motivoinut pitkä työkokemukseni osastonhoitajana sairaalassa, se on saanut minut edellä mainittujen syiden ohella pohtimaan eettisen johtamisen merkitystä tai sen puutetta ja eettisen johtamisen haasteita terveydenhuollon työyhteisöissä.

1.2 Tutkimustehtävän esittely

Tämän pro gradututkielman tavoitteena on lisätä ymmärrystä eettisestä johtamisesta terveydenhuollossa ja osaltaan edesauttaa johtamiskäytäntöjen kehittämistyötä. Tarkoituksenani on kuvata, minkälaista on eettinen johtaminen terveydenhuollossa ja minkälaisia eettisesti kuormittavia johtamistilanteita kuvantamisyksiköiden esimiehet kohtavat työssään. Tarkoitukseni on myös kuvata sitä, miten he ovat ratkaisseet eettisiä pulmatilanteita käytännön johtamistilanteissa. Tutkimuksessa käsittelen eettistä johtamista käytännönläheisesti terveydenhuollon kontekstissa. Tutkimus kuuluu terveyshallintotieteen alaan. Terveyshallintotiede hyödyntää johtamisen, organisoinnin, talouden ja politiikan tutkimuksen monitieteistä tietoperustaa. Terveyshallintotieteilijät tutkivat johtamista ja organisointia poliittisen toimeenpanon, organisaatioiden toiminnan ja työyhteisötason kysymyksinä. (Sinkkonen & Kinnunen 1999, 311-324.) Ensimmäiseen tutki-

muskysymykseen vastaan teoriaosuuden perustella. Kahteen seuraavaan kysymykseen etsin vastauksia empiirisen tutkimuksen avulla.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaista on eettinen johtaminen terveydenhuollossa?
2. Millaisia eettisesti kuormittavia johtamistilanteita kuvantamisyksiköiden osastonhoitajat kohtaavat työssään?
3. Miten kuvantamisyksiköiden osastonhoitajat ratkaisevat eettisiä pulmatilanteita?

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Etiikan käsite

Tutkimukseni teoreettisen lähtökohdan muodostavat eettisen johtamisen käsite ja sen lähikäsitteet sekä eettisen johtamisen käsite terveydenhuollossa. Tässä tutkimuksessa näkökulma painottuu eettisen johtamisen haasteiden problematiikkaan ja dilemmoihin sekä niiden ratkaisujen ulottuvuuteen.

Eettisyys, arvot ja vastuullisuus voidaan ontologisesti ja epistemologisesti määritellä monella tavalla. Eettisyydellä tarkoitetaan hyvän elämän etsimistä; kun arvot ovat käsitteiksiä toivottavasta, on eettisyys pyrkimystä etsiä hyvää. (Aristoteles 1989, 32.) Etiikan käsite juontuu kreikankielisestä sanasta *ethos*, joka merkitsee tapaa tai tottumusta. Käsite on johdettavissa analyyttiseen ja normatiiviseen etiikkaan. Analyyttisessä etiikassa tutkitaan eettisiä väittämiä ja normatiivisessa etiikassa puolestaan pyritään muotoilemaan mahdollisimman yleispäteviä sääntöjä. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 9-10.) Etiikka on tutkimusala, joka tutkii moraalialia ja siihen liittyviä kysymyksiä kuten eettisen toiminnan periaatteita, oikeaa ja väärää, hyvää elämää, sekä arvojen ja eettisten väittämien luonnetta. Perinteisesti länsimainen etiikka on filosofian osa-alue. Länsimaista etiikkaa ja sen tutkimusta kutsutaan myös nimellä moraalifilosofia, moraalioppi tai filosofinen etiikka. (Sajama 1995, 11-30.) Moraali tulee latinan sanasta *mos*, *mores* ja tarkoittaa samoin tapaa, tapoja koskevaa, traditiota, henkeä (Kalkas & Sarvimäki 1996, 12; Lundin & Sandström 2010, 57-58).

Etiikassa ja moraalissa on näin ollen kysymys ihmisten ja sosiaalisten yhteisöjen toiminnasta, niistä tavoista ja säännöistä, joita toiminta noudattaa, ja siitä hengestä, jossa toimitaan. Moraali on eräänlainen sosiaalinen ohjeisto, jonka mukaan ihmiset ohjailevat omaa elämäänsä ja myös toisten elämää. Moraali rakentuu arvoista ja normeista. (Vuori-Kemilä ym. 2005, 24.) Etiikka määrittelee hyvää ja pahaa, oikeaa ja väärää, eli moraalin luonnetta. Toisin sanoen, miten oikea erotetaan väärästä. Moraalinen tajunta on kyky erottaa hyvä ja paha. (Vuori-Kemilä ym. 2005, 24; Salminen 2010, 1.) Vaikka moraaliset säännöt tavallaan perustuvat sosiaaliseen sopimukseen, niistä ei välttämättä vallitse yksimielisyyttä. Moraaliset näkemykset saattavat vaihdella sekä yksilöillä että ryhmillä. Toisaalta myös etiikan luonteeseen kuuluu, että se ei perustu yksinomaan tosi-

asioihin. Etiikka on sidoksissa muuhun ajatteluun siinä, että vastaukset eettisiin kysymyksiin riippuvat usein vastauksista, todellisuuskäsityksistä tai muita ajattelun osia alueita koskevista kysymyksistä. (Sajama 1995, 11-30.) Eettistä ongelmaa ratkottaessa täytyy perehtyä mahdollisimman hyvin tilanteen tosiasioihin, mutta ongelman ratkaisu ei voi perustua pelkästään faktatietoihin, vaan eri ihmiset voivat päätyä ongelmatilanteessa eri ratkaisuihin, jotka perustuvat arvoihin ja periaatteisiin (Häyry & Häyry 1997, 11, 19; Salminen 2004, 105-112). Etiikan tehtävänä on auttaa ihmisiä tekemään valintoja, ohjamaan ja arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä tutkimaan toimintansa perusteita. Eettiseltä kannalta epävarmoissa tilanteissa arvot ohjaavat valitsemaan oikean toimintatavan. (Etene 2001.)

Arvojen ja etiikan suhde toisiinsa ei ole jyrkkä ja erilaisilla sosiaalisilla ryhmillä voi olla toisistaan poikkeavat arvot. Emme voi myöskään väittää, että tapamme toimia olisi ainoa oikea ja henkilökohtaiset arvot törmäävät joskus organisaation arvoihin. (Lawton 1998, 34-36.) Arvot viittaavat käsityksiimme hyvästä, pahasta, oikeasta ja väärästä. Niiden mukana meissä ilmenevät tunteet ja asenteet, joiden avulla priorisoimme ja asetamme asioita järjestykseen. Arvojen olemassaolo tekee ihmisille mahdolliseksi rakentaa ja ylläpitää organisaatiota ja arvot ovat aina eläneet niiden päätöksenteossa. Se, mitä missäkin kontekstissa pidetään hyvän elämän mukaisena, on suuresti riippuvainen omaksutuista arvoista. Arvot ovatkin käsityksiä siitä, mikä on toivottavaa ja niistä muodostuu toimintamme eettisiä standardeja ja normeja. (Koiranen 2002, 39.) Arvojen tiedostaminen johtaa eettiseen tapaan ajatella, se on Leena Paasivaaran (2009, 94) mukaan osa inhimillistä ja sivistynyttä toimintaa. Eettinen ulottuvuus on läsnä arjen ratkaisuihin ja tilanteissa kaikilla työntekijöillä ja jokaisella johtajalla. Hän nimeää eettisyyden sisäisen toimintamme johtotähdeksi; eettisyys on vahva sisäinen voima, joka viitoittaa toimintaamme suhteessa toisiin ihmisiin ja työhön. (Paasivaara 2009, 94.)

2.2 Eettinen johtaminen

2.2.1 Etiikka ja johtaminen

Johtamisen käsitteestä on olemassa monenlaisia määritelmiä johtamiskirjallisuudessa. Yhteistä johtamisen määritelmässä on kuitenkin se, että johtamisen tarkoituksena on

varmistaa organisaation perustehtävän toteutuminen. Johtaminen on samanaikaisesti sekä tavoitteellista toimintaa että vuorovaikutusta johtajan ja henkilöstön sekä useiden eri sidosryhmien välillä. Johtajuus voidaan nähdä prosessina, jossa johtaja käyttää vaikutusvaltaa suhteessa ryhmän jäseniin, jotta jokin yhteinen tavoite voitaisiin saavuttaa (Shackleton & Wale 2000, 278). Johtajat ovat työssään vastuussa organisaation tavoitteellisuudesta ja tuloksellisuudesta. Johtaminen voidaan määritellä myös

”toiminnaksi, jonka avulla ihmisten työpanosta ja fyysisiä voimavaroja pystytään hankkimaan, kohdentamaan ja hyödyntämään tehokkaasti tietyn tavoitteen saavuttamiseksi” (Seeck 2008, 18).

Johtamisella tavoitellaan sitä työorganisaation arkea, jossa erilaiset työntekijät toimivat yhdessä saavuttaakseen yhteiset tavoitteet. Rationalismin ihanteen mukaisesti johtamisen avulla pyritään siihen, että joukko ihmisiä tekee asioita tehokkaammin kuin ilman johtamista. Johtamista voidaan tarkastella, ja sitä voidaan määritellä usealla eri tavalla kuten, että siihen liittyy monta osa-aluetta, esimerkiksi toiminnan- ja talouden suunnittelu ja organisointi, viestintä, kehittäminen ja henkilöstön johtaminen. Organisaation johtaja toimii usein molemmilla osa-alueilla. (Parvinen ym. 2005, 48-54; Nikkilä & Paasivaara 2007, 54.)

Johtamisteorioita ja -tapoja on monenlaisia, ja tyypillistä on, että johtamisessakin nousee aika ajoin esiin tiettyjä oppeja ja johtamismuoteja. Suomessa New Public Managementin oppeihin pohjautuen, valtio aloitti 2005 kunta- ja palvelurakenteiden uudistamisen taloudellisen ja kattavan palvelurakenteen turvaamiseksi koko maassa. (Valtiovainministeriö 2009, 15-21.) Uudet julkisen johtamisen teesit julkisesta hyvästä ja hyvästä hallinnasta korostavat sitä, että johtaminen on laaja ja moni-ilmeinen ilmiö. Johtamisessa pitää herkiytyä ympäristön tapahtumiin, oppia sietämään epävarmuutta ja olla valmiutta tehdä muutoksia. Johtaminen on tavoitesuuntautunutta vuorovaikutteista sosiaalista toimintaa. Johtamisella pyritään ohjaamaan ihmisten toimintaa.

Johtaminen on hallinnon toimintaa, mutta sillä on eettinen haaste varsinkin suurissa organisaatioissa, joissa johtajan valta ja vastuu kasvavat. Koska kyseessä ovat ihmisten väliset suhteet, kuten esimies-työntekijä -suhteet ja usein ennalta määrittelemättömät henkilöstöpoliittiset tilanteet, eettisestä johtamisesta tulee selkäranka ja ryhti työyhteisöön. Työyhteisön arvoja koskevat ristiriidat eivät poistu johtamisella, mutta niiden kä-

sittely helpottuu ja niistä tullaan paremmin tietoisiksi eettisen johtamisen avulla. (Salminen 2008, 14.) Johtajuus on keskeisessä asemassa työyhteisön yhteisten arvojen luojana ja ylläpitäjänä. Se on työyhteisöä koossapitävä ja uudistava tekijä. Parhaimmillaan työyhteisön arvot luodaan yhteisesti, jolloin jokainen työntekijä pääsee vaikuttamaan niihin. Johtajuuden haasteena on saada työntekijät keskustelemaan ja elämään työyhteisön arvot todeksi. Ennen muuta työyhteisön arvojen ja periaatteiden, kuten oikeudenmukaisuuden päätöksenteossa, tasa-arvon ja ihmisarvon kunnioittamisen tulee näkyä työyhteisön toiminnassa. (Vuori-Kemilä ym. 2005, 47-50.)

Julkisina organisaatioina kuntien toimintaan liittyy ominaisuuksia, jotka edellyttävät erityisesti eettisten ja moraalisten vaatimusten täyttämistä. Ari Salmisen (2004, 105-112) mukaan tällaisia ominaisuuksia ovat yksipuolinen vallankäyttö sekä monopoliasema tiettyjen palvelujen ja hyödykkeiden tuottajana. Konkreettisesti eettisyyden tiedostamiseen pakottaa se, että toimissa käytetään yhteisiä rahoja hyvinvoinnin edistämiseksi. Erityisinä elementteinä julkiselle eettiselle johtamiselle erottuvat: poliittinen tulosvastuu, rajoitettu asiakasorientaatio, lakisidonnaisuus ja oikeudenmukaisuus ja toimien läpinäkyvyys. Kyseessä eivät ole yksinomaan toiminnan rajoitteet, vaan asiat, jotka voidaan kääntää johtamishyveiksi kuntasektorilla. (Viinamäki 2009, 164.)

Olli-Pekka Viinamäen (2009) tutkimuksen mukaan eettinen johtaminen julkisorganisaatioiden johtamisen yhteydessä kiinnittyy joiltain osin samoihin periaatteisiin kuten esimerkiksi New Public Service ja hyvä hallinto (good governance) -keskustelut. Eräiltä osin Viinamäki näkee yhtymäkohtia uuden julkisjohtamisen New Public Management-periaatteisiin. Eettinen johtajuus nähdään omana johtajuuden tyyppinä, osaltaan se leikkaa tuttuja julkisjohtamisen teorioita. Eettinen johtajuus korostaa kuitenkin enemmän johtamiseen liittyviä ja johtajuutta ohjaavia moraalisia periaatteita: arvoja ja hyveitä. (Salminen 2004, 101; Viinamäki 2009, 164.) Viinamäki (2009) yksinkertaistaa eettistä johtajuutta paljon erottelemalla siinä kolme vaihetta (Taulukko 1.). Jokaisesta vaiheesta hän erottaa asioita, jotka haastavat eettisen johtamisen. Haasteet voivat kumuloitua eettisen johtajuuden ongelmiksi. (Viinamäki 2009, 165.)

TAULUKKO 1. Eettisen johtajuuden vaiheet Restin mallista (Mukaellen Viinamäki, 2009, 173)

Eettisen johtamisen vaiheet	Eettisen johtamisen vaiheita kuvaava toiminta
Eettinen herkkyys	Tietoisuus eettisistä arvoista Sidosryhmien tarpeiden kuunteleminen ja vaateiden kääntäminen arvoiksi Tasapainon löytäminen kestävien arvojen ja lyhyen aikavälin operationaalisille tavoitteille
Arvotietoisuus	Rakentava keskustelu kestävästä, pitkäjänteisistä arvoista ja arvojen muuttamisesta Eettisten koodien (code of conduct) ja arvotaulujen vakiinnuttaminen Välittömän kytkennän luominen toiminto - ja palvelukohtaisiin strategioihin sekä seuranta- ja arviointijärjestelmiin
Eettinen kompetenssi	Periaatteista kommunikointi ja luottamuksen luominen periaatteisiin Kilpailevien periaatteiden yhteensovittaminen ja konseksuksen mahdollisuuksien etsiminen Jatkuva arvojen operationalisointi Alustojen luominen eri organisaatiotasojille arvojen työstämiseksi ja kokemusten jakamiseksi

2.2.2 Eettinen herkkyys

,

Viinamäki (2009, 164) kuvaa eettistä johtajuutta monisyiseksi ilmiöksi, jossa valinnat oikean ja väärän välillä ovat usein häilyviä. Ensimmäinen vaihe eettisessä johtamisessa on eettinen herkkyys, joka yhtäältä tarkoittaa sitä, että ratkaisua vaativa asia johtajuudessa tiedostetaan ja ratkaisun todetaan edellyttävän eettisten periaatteiden punnintaa. Erityisesti muiden hyvinvointiin tai asioihin vaikuttavat valinnat, ratkaisut ja teot edellyttävät eettistä harkintaa. Toisaalta Soile Juujärven ja kollegoiden (2007, 79) mukaan eettinen herkkyys tarkoittaa taitoa havaita tilanteeseen sisältyvä eettinen näkökulma tai ristiriita. Henkilö tunnistaa tilanteessa mukana olevien ihmisten erityispiirteitä, tarpeita, oikeuksia sekä velvollisuuksia ja osaa sen perusteella ennakoida sitä, kuinka oma toiminta vaikuttaa toisten ihmisten hyvinvointiin. Kyky asettua toisen asemaan ja tarkastella tilannetta hänen näkökulmastaan on edellytys eettiselle herkkyydelle.

Herkkyys tarkoittaa myös taitoa analysoida vuorovaikutustilanteessa viriäviä omia tunteita ja asenteita ja niiden merkitystä omille tulkinnoille. Mallin kehittämisen lähtökohtana (Kuvio 1.) on alun perin James Restin 1980-luvulla tekemä moraali-filosofian ja psykologian laaja kirjallisuuskatsaus. Rest kollegoineen (1986, 3) halusi kuvata moraalia tavalla, joka toisi esille ilmiön monimutkaisuuden, ja hän esitti kysymyksen: “Millaisia prosesseja tarvitaan, jotta moraalinen toiminta toteutuisi?” He päätyivät siihen, että ensinnäkin tilanne tulee havaita ja tulkita moraaliseksi ongelmaksi eli tarvitaan moraalista herkkyyttä. Sen jälkeen on kyettävä ratkaisemaan, mikä tilanteen toimintavaihtoehtoista olisi oikea tapa toimia. On myös oltava motivoitunut toimimaan moraalisesti, esimerkiksi asettamalla ammattieettiset arvot etusijalle muihin arvoihin nähden. Sitten on omattava moraalista selkärankaa eli taitoa ja rohkeutta toimia periaatteidensa mukaisesti hankalissakin tilanteissa. Tätä komponenttia voidaan kutsua eettiseksi toimeenpanotaidoksi. (Rest ym. 1986, 3-5; Thoma 1986, 135.)

Useimmat kunnissa tehtävät ratkaisut edustavat tätä tilannetta. Eettisessä herkkyydessä annetaan valintaa edellyttävälle asioille eettinen merkitys, samalla valintatilanteessa annetaan abstrakteille arvoille, esimerkiksi oikeudenmukaisuus tai tasapuolisuus, operationalisoitu, konkreettinen sisältö ja merkitys. Choi Do Lim & James Perry (2010, 2) toteavat, että ne, jotka herkästi hahmottavat eettisiä kysymyksiä työssään, alkavat ajatella ja pohtia uusia eettisiä vaihtoehtoja enenevästi omassa toiminnassaan. Jos eettinen herkkyyks puuttuu, voi seurauksena olla kuitenkin hyvää johtajuutta, mutta eettinen johtaminen voi jäädä sisällöttömäksi ja johtajuus ei pureudu oikeisiin asioihin. (Viinamäki 2009, 167-168.)

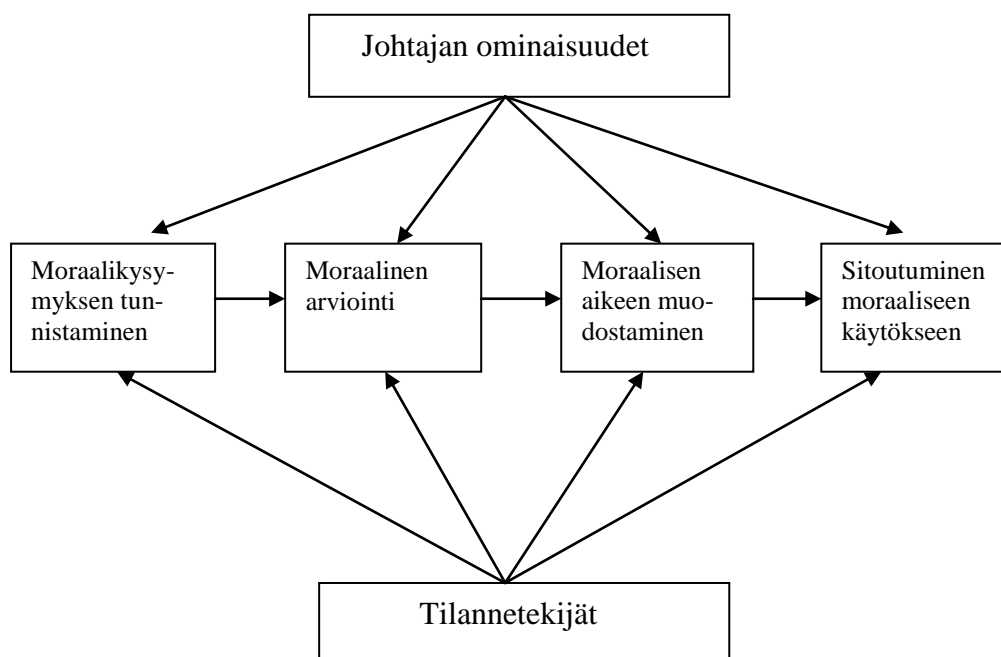
Dennis Wittmer (2001) on myös tutkinut käyttäytymistä eettisessä päätöksenteossa. Hänen mallinsa mukaan eettinen päätöksenteko muodostuu päätöksentekijän kognitiivisessa päätöksentekoprosessissa, johon vaikuttaa yksilölliset ominaisuudet, kuten itsetunto, ikä, sukupuoli sekä useat ympäristölliset tekijät; organisaation tuki, kulttuuri ja ammatilliset standardit. Wittmer (2001) erottaa eettisessä päätöksenteossa neljä vaihetta. Päätöksentekijän pitää ensiksi huomata eettinen ongelma (tilanne), ja juuri tähän vaikuttaa yksilön eettinen herkkyyks; huomioida tilanteen reiluus ja rehellisyys. Tämän jälkeen punnitaan eri toimintavaihtoehtoja ja mitä niistä seuraa itselle ja muille (ympäristölle). Eri toimintatapojen vaikutuksia punnitaan ja tämän jälkeen päätöksentekijä valitsee ar-

vojensa perusteella, mikä toimintatapa on paras. Prosessiin vaikuttavat yksilön ominaisuudet, arvot ja ympäristön vaikutus. Näistä seuraa itse eettinen käyttäytyminen / toiminta. Moraalinen käyttäytyminen on äärimmäisen monimutkaista, eikä yleinen käsitteellinen ole suora prosessi ykkösvaiheesta nelosvaiheeseen vaan eri komponentit vaikuttavat usein toisiinsa. Esimerkiksi eettisen toiminnan tuloksena voikin lopputulos olla huono; eettinen herkkyyys vastaaville tilanteille heikkenee. Erot yksilöiden välillä ovat monesti suuria. Joku saattaa olla hyvin herkkä aistimaan tilanteen eettisen ongelman, mutta ei välttämättä osaa valita oikeaa toimintatapaa hoitaa tilanne. Myös itse toiminnan täytöntöönpanossa jollakin voi olla vaikeuksia, kun taas toinen ryhtyy oitis toimeen. Näihin vaikuttavat ympäristö ja yksilön omat arvot ja kyvyt. (Wittmer 2001, 481-508.)

Linda Treviñon (1986) malli eettisestä päätöksenteosta pohjautuu Lawrence Kohlbergin (1977) kolmitasoiseen malliin kognitiivisesta moraalisesta kehityksestä. Ensimmäisellä tasolla yksilön syyt toimintaan ovat ulkoisten seurausten (palkkioiden ja rangaistusten) ohjaamia. Kehityksen toisella tasolla toimintaa perustellaan sillä, mitä sosiaalisessa ympäristössä (vertaiset, perhe, yhteiskunta) pidetään yleisesti hyvänä, suotavana tai laillisenä. Kolmannessa tasossa oikeaa ja hyvää ei enää määritellä tietyn yhteiskunnan arvojen tai lakien kautta, vaan yksilö on muodostanut omat universaalit moraaliset arvonsa. Kohlbergin (1977) mukaan useimmat aikuiset ovat moraalisessa kehityksessä mallin toisella tasolla. (Kohlberg & Hersh 1977, 53-58.)

Thomas Jonesin (1991) mukaan eettisen päätöksentekotilanteen moraalinen intensiteetti vaikuttaa merkittävästi yksilön moraaliseen päätöksentekoon ja toimintaan. Jones (1991, 371-372, 379) jakaa kuuteen luokkaan tekijät, jotka vaikuttavat eettisen ongelman moraaliseen intensiteettiin. Seurausten laajuus ja merkittävyys ottaa huomioon sen, että monet jokapäiväiset tilanteet arvioidaan yleensä merkityksettömiksi. Sosiaalinen konsensus tarkoittaa yhteisön yksimielisyyttä oikeasta ja väärästä. Seurausten todennäköisyys ottaa huomioon sen, kuinka todennäköisiä päätöksen positiiviset tai negatiiviset seuraukset ovat. Seurausten ajallinen läheisyys tarkoittaa ajan määrää päätöksenteosta sen seurauksiin. Läheisyys viittaa siihen, kuinka läheinen (sosiaalisesti, kulttuurisesti, psykologisesti tai fyysisesti) päätöksenteon kohde on päätöksentekijälle. Seurausten keskittyminen ottaa huomioon sen ihmisryhmän suhteellisen koon, jota päätös koskee. Jonesin (1991, 375, 379) mukaan moraalinen intensiteetti vaikuttaa merkittävästi eetti-

sen päätöksenteon kaikkiin vaiheisiin, jotka ovat: moraalisen ongelman havaitseminen, moraalinen arviointi, moraalinen intentio ja toiminta. Moraalinen intensiteetti vaikuttaa erityisesti moraalisen ongelman havaitsemiseen. Korkean intensiteetin tilanteet havaitaan herkemmin eettistä pohdintaa vaativiksi, ja ne myös synnyttävät kehittyneempää eettistä pohdintaa. Hän lisää, että moraaliseen päätöksentekoon vaikuttaa merkittävästi myös yksilön kokemus siitä, että hän on päätöstä tehdessään vapaa tekemään oman valintansa. (Jones 1991, 368.) Päätöksenteon neljä vaihetta Jonesin (1991, 370) mallin mukaan ovat: Moraalikysymyksen tunnistaminen, kysymyksen tai teon moraalinen arviointi, moraalisen aikeen muodostaminen ja viimeisenä vaiheena moraaliseen käytökseen sitoutuminen. Kuviossa 1 kuvataan näitä päätöksenteon vaihteita ja niihin vaikuttavia tilanne- ja yksilötekijöitä.



KUVIO 1. Eettinen päätöksenteko (Mukaellen Jones 1991, 370)

Jonesin (1991, 371-372) mallissa eettisen päätöksenteon eri vaiheet ovat käsitteellisesti erotettuina, vaikka jokaisessa päätöstilanteessa ei välttämättä käydäkään jokaista vaihetta selkeästi läpi, eikä esitetty järjestys jokaisessa tilanteessa toteudu. Kuviossa 1 näkyvät

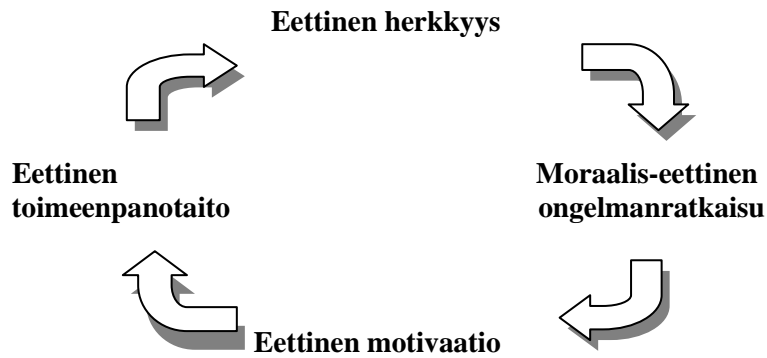
yksilön ominaisuudet ja tilannetekijät vaikuttavat päätöksentekoon siten, että vaikka yksilö tietäisi mikä on moraalisesti oikea päätös, hän ei välttämättä toimi sen mukaisesti.

Miksi eettinen herkkyys on tarpeen juuri johtajuudessa? Johtajuus on käytännössä ratkaisuja ja valintoja, joilla on suuri merkitys. Valinnat vaikuttavat siihen, miten organisaatio menestyy tavoitteiden saavuttamisessa ja tuloksenteossa. Johtajuus on paikka, jossa kyetään etsimään tasapaino eri vaatimusten ja tarpeiden välille, joita on sekä organisaation sisällä että toimintaympäristön välillä. Eettisessä herkkyydessä asioista tunnistetaan tarpeiden ja ongelmien eri puolet sekä hyvät että huonot seuraukset. Tähän ei aina kyetä, syynä voi olla lyhytjänteisyys, onnistumista on osoitettava heti ja tyydytään ongelmien ratkaisuihin helppoihin keinoihin. Eettinen harkinta voi kuitenkin lisätä pitkäjänteisyyttä, johdonmukaisuutta ja kestäviä valintoja. Eettinen herkkyys on kykyä tiedostaa odotukset ja vaateet sekä organisaation sisällä että toimintaympäristössä. Tietoisuus luo painetta reagoida ja tehdä eettisiä ratkaisuja. Ratkaisuja vaativia asioita voi hahmottaa sen suhteen, mitä seurauksia valinnoilla on organisaation taloudellisen menestyksen tai imagon kannalta. Tiedostaminen voi nojata normien ja lainsäädännön tuntemiseen, tällöin korostetaan lakien tarkkaa seuraamista ja totuttuja ratkaisutapoja. Kyse on myös eettisestä tietoisuudesta. (Rest 1986, 24-25; Viinamäki 2009, 167-168.)

Eettinen motivaatio tarkoittaa sitoutumista moraalis-eettisiin arvoihin ja vastuuta omista teoistaan. Ammattieettisen toiminnan yhteydessä on perusteltua puhua moraaliseettisestä ongelmanratkaisusta, koska siinä henkilökohtaiset arvot ja moraalikäsitykset kietoutuvat ammattieettisiin arvoihin ja periaatteisiin. Niitä on toisinaan mahdoton erottaa toisistaan. (Kuvio 2.) (Juujärvi ym. 2007, 5.)

Mitä eettinen herkkyys on johtajan persoonassa? Herkkyys painottaa yksilökeskeistä etiikkaa ja yksilöllisiä tarpeita huomioida ja tunnistaa eettisten valintojen tarve. Kykyä eettisen ongelman tunnistamiseen selittävät myös koulutus, työkokemus, eettinen tietoisuus sekä kannusteet ja sanktiot. Eettinen herkkyys edellyttää sitä, että asia tehdään yksityiskohtaiseksi ja erityiseksi eli asian selkiyttämistä ja asiaan liittyvien merkitysten tulkintaa. Tulkinta perustuu puolestaan sosiaaliseen kognitioon, ja tulkintaa määrittelee

organisaatiossa valittu strategia, muiden kuuntelu, organisaation muisti sekä arvot ja päättelyketjut, joita asioiden ratkomisessa sovelletaan. (Viinamäki 2009, 167-168.)



KUVIO 2. Ammattieettisen toiminnan osatekijät. (Mukaellen Juujärvi ym. 2007, 20)

2.2.3 Arvotietoisuus

Eettistä herkkyyttä seuraa prosessiajattelun mukaisesti eettisten valintojen tekeminen. Valintatilanne edellyttää arvotietoisuutta. Mikäli arvoperusta ei ole selvä, ratkaisun teossa ajelehditaan eri arvojen ja periaatteiden välillä. Eräät arvoista kertovat, miten tulisi toimia, eli ne ovat normatiivisia, eräät taas ovat objektiivisia ja deskriptiivisiä, eli pyrkivät kuvamaan neutraalisti hyvää ja haluttua. Arvotietoisuudessa arvot ovat perusta tavoitteille, strategioille ja priorisoinnille. Arvoista voi selvittää ratkaisun motiivit, eli mihin ratkaisua vaativa tilanne pohjautuu ja miksi tietyt asiat on valittu perusteiksi. Arvojen järkevä käyttö lähtee niihin sisältyvästä kyvystä tukea strategiaa, tavoitteita ja käytännön toimia. Arvotietoisuus voi olla keino luoda ja ylläpitää tiettyjä pelisääntöjä ja pitkänaikavälin strategiaa. (Viinamäki 2009, 168-169.) Juhani Nikkilän ja Leena Paasivaaran mukaan taas harkittujen arvovalintojen perustana on johtajan oma arvotietoisuus, työyhteisön jakamat yhteiset arvot sekä yhteiskunnan arvot. Johtajan oma arvotietoisuus perustuu johtajan itsensä tekemään arvotulkintaan eri tilanneyhteyksissä. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 113.)

Arvotietoisuutta tarvitaan, koska useimmat valintatilanteet edellyttävät ristiriitaisten arvojen soveltamista, ratkaisussa joudutaan loukkaamaan tärkeänä pidettyä periaatetta, jotta saavutetaan jotain vielä tärkeämpää. Arki julkishallinnossa on monesti arvoja pois-sulkevaa. Arvotietoisuuden haaste kunnissa on periaatteiden ja arvojen ylimalkaisuus, eli suuri osa julkisten organisaatioiden arvoista on universaaleja ja viittaavat yleiseen etuun, toisin sanoen, toimia ohjaavat arvot korostavat yleisiä hyveitä, velvollisuuksia ja ideaaleja. Yleisyydestä seuraa, että arvot sopivat joka tilanteessa, arvot rapautuvat, koska ne jättävät tarpeettomasti tilaa subjektiivisille tulkinnoille ja harkintavallalle; yleisyys voi luoda olotilan, jossa kaikki toimet ovat tarkoituksenmukaisia. (Viinamäki 2009, 170.)

Arvot ja eettiset periaatteet kytketään usein visionääriseen ja strategisesti ohjattuun ja johdettuun organisaatioon, voiko periaatteita ja arvoja muuttaa ja miten nopeasti? Kuntien virkamiestoimintaa ohjaavat yleiset periaatteet ja arvot ovat hitaasti muuttuvia. Eettisessä johtamisessa koettuja ongelmia ovat muun muassa voimattomuus vaikuttaa arvoihin ja priorisoida arvoja, keskeiseksi ongelmaksi on kuitenkin muodostunut se, että arvotietoisuus on siirtynyt osin toteuttavan tason ulottumattomiin. Myös liiallinen eettinen pohdinta esimerkiksi oikeasta ja väärästä voi johtaa kyvyttömyyteen ratkaista varsinainen ongelma. Johtajuudessa kadotetaan silloin asiat, joiden tulisi olla todella merkittäviä ja periaatteellisia. Joskus tarvitaan myös eettistä välinpitämättömyyttä, koska liian korkeasta eettisestä tiedostamisesta voi seurata kyvyttömyys tehdä mitään päätöksiä. Eettisten ratkaisujen ja johtajuuden tulisi siksi olla selektiivisiä eli valintojen tekoa ja periaatteiden luomista tuleville toimille. Arvotietoisuus on keskustelua ja yritystä sopia yhteisesti hyväksyttävistä arvoista, se on myös toisten arvojen kunnioittamista ja yhteisymmärryksen luomista eriävien arvojen välillä. Toiseksi eettisessä johtamisessa korostuu balanssin hakeminen eettisen tietoisuuden ja tiedostamattomuuden tai välinpitämättömyyden välillä. (Viinamäki 2009, 170.)

2.2.4 Eettinen kompetenssi

Moninaisuus, harkinta ja valta ovat eettisen johtajuuden lähtökohtia, kaikkiin ratkaisuihin ei aina löydy sopivaa kaavaa. Mutta arvot ja eettiset periaatteet ovat tärkeä perusta,

johon ratkaisut ja valinnat palautuvat, ja joiden ohjaamana ratkaisuja tehdään. Eettinen kompetenssi on tapa, jolla eettisiä, arvoja tai toimintasäännöksiä toteutetaan päivittäisessä johtamistyössä, kompetenssi on kykyä käyttää arvoja tiedostetusti ohjaamaan valintoja. Eettistä kompetenssia määrittää pitkälti sosiaalinen konteksti, usein myös tehtävät ja organisaatio. Eettisessä kompetenssissa testataan, miten johtajuudessa kyetään ratkomaan eettisiä ongelmia. Kyse on siitä, miten johtajuudessa pystytään soveltamaan olemassa olevia tietoja ja miten ratkaisut kommunikoidaan organisaatiossa eri sidosryhmille. Lisäksi kyse on siitä, miten luottamusta ja eettisyyteen kannustavaa ilmapiiriä luodaan ja ylläpidetään. (vrt. Rest 1986, 15-17; Viinamäki 2009, 171.)

Eettisessä kompetenssissa on kyse sekä johtajan itsensä että henkilöstön eettisestä osaamisesta, osaamisen ylläpidosta ja taitojen vahvistamisesta. Eettisten ratkaisujen kohdalla viitataan hiljaiseen tietoon. Myös siihen, että johtajan kompetenssissa olisi herkkyyttä osaamiseen reflektoida ratkaisu aikaisempaan, ja koko organisaation toimiin ja siihen, että ratkaisu tulee linjaamaan tulevia ratkaisuja. Lisäksi tehtyjä ratkaisuja tulee arvioida kriittisesti. Kompetenssi johtajuudessa tarkoittaa koordinointia, neuvottelutaitoja ja kykyä etsiä konsensusta kilpailevien arvojen välillä, eli joudutaan sovittamaan erilaiset arvot yhteen. Eettinen kompetenssi edellyttää sitoutumista moneen eri suuntaan. Kun palveluprosesseissa haetaan synergiaetuja, joudutaan johtajuudessa sovittamaan eri palvelujen sisältämiä arvoja, tällöin korostuu käytännön taidot ohjata prosesseja ja manageroida yhtäkkisiä ongelmia. Tavoitteiden ja periaatteiden koordinointi taas korostuu moniammatillisten tiimien eri sektoreiden ammattilaisten johtamisessa. (Viinamäki 2009, 171-172.) Tässä kohtaa Juujärvi (2007, 66) kollegoineen puhuu ammattilaisen hyveellisestä toiminnasta, joka edellyttää järjellistä arviointikykyä, ja jolloin voidaan etsiä sellaisia ratkaisuja, joita on tarkasteltu useammasta näkökulmasta.

Täysin yhtenäisiin arvoihin ei koskaan päästä eikä sitä pidäkään pitää tavoitteena. Eri-laisuus on pohja luovalle keskustelulle, mutta täydellinen erilaisuus ei myös mahdollista valintojen tekoa eikä strategisia valintoja. Eettinen kompetenssi edellyttää sitouttamista moneen suuntaan ja eettisen johtajuuden kannalta arvoihin ja periaatteisiin sitouttamisessa on keskeistä jatkuva periaatteiden ja arvojen uudelleenarvioiminen, vahvan eettisen periaatteiden muodostaman tukirakenteen luominen, eettisiä ongelmia käsittelevien tahojen perustaminen ja tukeminen, jatkuva eettisen osaamisen vahvistaminen ja avain-

henkilöiden kouluttaminen sekä eettisiä käytäntöjä tukevan ja kehittävän johtamistavan vahvistaminen. Tärkeitä on myös mentorointi ja avoimen dialogin mahdollistaminen eri intressiryhmien välillä. (Viinamäki 2009, 172-173.)

2.3 Palvelu- ja transformatiivinen johtajuus ja altruismi

Minna Törrönen ja Anna-Maija Lämsä (2000) ovat tutkineet eettistä johtajuutta lähinnä altruismin eli toisen ihmisen eduista huolehtimisen olemuksen kautta johtajuudessa ja etsineet täten uutta näkökulmaa eettiseen johtajuuteen. He ovat pyrkineet saavuttamaan syvempää ymmärrystä aiheesta ja luomaan teoreettista viitekehystä eettiseen johtajuuteen lähtemällä liikkeelle siitä, että altruismi on keskeistä eettiselle johtajuudelle. (Törrönen & Lämsä 2000, 4.) Johtajuuden tehokkuutta on helppo arvioida, ja sitä on tehtykin runsaasti, sitä vastoin eettisyyttä on vaikeampi arvioida, tästä huolimatta Joanne Ciulla (2004, 14) esittää, että eettisen johtamisen tutkimus on tärkeää ja sitä tulisi tehdä nykyistä selvästi enemmän. Törrönen ja Lämsä haluavat nostaa esille tämän vaietuman johtajuuden osa-alueen ja heidän käsityksenä on, että hyvää johtajuutta on sekä eettisesti hyvä että tehokas johtajuus (Törrönen & Lämsä 2004, 4).

Hyvinvoinnilla, arvoilla ja menestymisellä on keskenäinen yhteys. Tämä yhteys on todellisuutta niin yksilön, työorganisaation kuin yhteiskunnankin tasoilla. Eettinen toiminta edellyttää oman edun unohtamista tai ainakin omien asenteiden ja lähtökohtien uudelleenarviointia, tällöin olennaiseksi nousee keskittyminen toiseen ihmiseen ja asettuminen hänen asemaansa. Altruismia tarvitaan johtajuudessa, jotta johtajuus voisi olla tehokkuuden lisäksi myös tarkoituksenmukaista ja hyväksyttävää, pitkällä aikavälillä tarkasteltuna eettinen johtajuus mahdollistaa todennäköisesti myös tuloksellista toimintaa. (Törrönen & Lämsä, 2000, 4; Brown & Treviño 2006, 613.) Palvelujohtaja pitää tärkeänä tehtäväänään sellaista työyhteisön jäsenten palvelua, joka edistää jäsenten kasvua ja kehitystä. Palveleva johtaja johtaa siksi, koska hän haluaa palvella toisia. Palvelujohtajuus on normatiivinen johtajuusteoria, joka tuo esiin, millainen hyvän johtajan tulisi olla. Palvelujohtajuuden perustana katsotaan olevan johtajan sisäisen motivaation. Ihmisen sisäiset koodit voivat olla vastavuoroisuuteen tai sosiaaliseen vastuuseen perustuvia, joista molemmat ohjaavat ihmisen motivaatioita ja käyttäytymistä. Vastavuoroisuuden

ollessa kyseessä autetaan toisia, koska toinen on auttanut ensin tai apua odotetaan tulevan vastavuoroisesti myöhemmin. Sosiaalisen vastuun koodi tarkoittaa puolestaan sitä, että johtaja ajattelee tehtävänsä olevan työntekijöiden tukija, auttaja ja rohkaisija odottamatta vastavuoroista palvelusta. (Kanungo & Mendonca 1996, 38.)

Palvelujohtajuuden teoriassa korostuu sosiaalisen vastuun koodi. Transformatiivisen johtajuusteorian mukaan taas johtajien tulisi olla proaktiivisia, luovia, avoimia uusille ideoille. Sitä on määritelty syvämuutokseen tähtääväksi johtajuuden prosessiksi, jossa johtajat ja alaiset nostavat toisensa korkeammalle tasolle motivaatioon ja moraaliin liittyvissä kysymyksissä; johtajat siis keskittävät huomionsa alaiseen korottamalla hänet rinnalleen, tavoitteena on auttaa alaista löytämään ja määrittämään uudelleen omat arvonsa ja tarpeensa, johtaja toimii tällöin tietoisuuden herättäjänä ja korkeampien arvojen ja tarpeiden suuntaajana ja on heistä kiinnostunut ja stimuloi älyllisesti. (Peltonen 2007, 128-129; Seeck 2008, 330-331.) Transformaattista johtajuutta koskevia teorioita on pidettävä ainakin osittain eettisenä, sillä ne pyrkivät määrittämään moraalisesti hyvää johtajuutta. Hannele Seeckin (2008, 330-331) mukaan transformatiivisen johtamisen voi katsoa olevan lähellä sellaista ihmisten johtamista, johon englanninkielessä viitataan käsitteellä leadership.

Altruismin perusta näkyy transformatiivisessa johtajuudessa verrattuna palvelujohtajuuteen enemmän yhteistoimintana, jossa työntekijä ja johtaja auttavat toisiaan kehittymään moraalisesti korkeammalle tasolle ja tämä tapahtuu yhteistyössä, käskemisen ja valvomisen sijaan johtaja toimii työntekijän kumppanina, rohkaisijana, suunnannäyttäjänä ja osaamisen kehittäjänä, mikä korostaa altruistista lähtökohtaa. (Törrönen & Lämsä 2000, 19-23.)

Aristoteleen ajatusten pohjalta eettisessä johtajuudessa huomioidaan kohtuullisuus, eli eettinen johtajuus on siten kohtuullisuutta huomioiden tilanne, jolloin mahdollistuu toisista välittäminen mutta myös johtajan oma itsensä huomioiminen. Törrönen & Lämsä (2000, 26) tulkitsevat altruismi-egoismi jatkumosta kuviossa 3. neljä erilaista eettisen johtajuuden tyyliä.

2.4 Hallinnon etiikka

Johtamiskäsitteelle on paljon tulkintoja, mutta on vaikeaa löytää johtajuustutkijoiden laajalti hyväksymää määritelmää. Erään määritelmän mukaan johtamisen tavoitteena on työskennellä muiden kanssa siten, että pyritään saavuttamaan organisaation ja jokaisen yksilön tavoitteet. Johtamisen kohteena ovat asiat ja ihmiset. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 17-18.) Hyvän hallinnon periaatteen mukaiseen toimintaan organisaatiossa sisältyy aina eettisyyden periaatteet. Kaikkien organisaatiossa työskentelevien tulee tuntea oman alansa eettiset periaatteet ja arvot, sekä sitoutua niihin aidosti. Eettinen johtaminen edellyttää näiden periaatteiden ja arvojen käyttämistä, sekä niiden kehittämistä. Onnistuneessa eettisessä johtamisessa huomioidaan tasapuolisesti kaikki organisaation toiminnassa mukana olevat osapuolet. Johtamistyö sisältää silloin piirteitä sekä altruismista että egoismista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 336.)

Hallintolaki (2003/434) säätelee hyvän hallinnon periaatteita. Lain tarkoituksena on turvata oikeus hallintoasioissa ja edistää hyvän hallinnon toteutumista Suomessa. Hyvä hallinto perustuu haluttuihin arvoihin ja se on arvolatautunut käsite. Hyvässä hallinnossa korostuu toivotut piirteet ja siinä halutaan vähentää ei-toivottuja piirteitä. Hyvällä hallinnolla on tarkoitus edistää julkisessa palveluksessa olevien virkamiesten hyvää eettistä toimintaa. (Salminen 2004, 12-15.) Arvot ja etiikka ovat tapa edistää hallinnon toimintaa ja ne tulee näkyä organisaation johtamisessa. Kun yhteiset arvot näkyvät jokapäiväisissä virkamiesten päätöksissä ja ratkaisuissa, täyttää hallinnon toiminta sille asetetun eettisen tason. Arvot kuuluvat hyvään hallintoon siten, että lainsäädäntö ilmaisee hallintoon liittyviä arvoja. Julkisessa toiminnassa hyvän hallinnon vaatimuksia ovat laillisuusperiaatteiden noudattaminen sekä tasapuolisuuteen ja vastuullisuuteen pyrkiminen. Tämän lisäksi organisaatioiden omat ja eri ammattien eettiset periaatteet ohjaavat hallinnon toimintaa. Hyvä hallinto sisältää monia arvoja, joita julkisessa hallinnossa on syytä tavoitella, esimerkiksi tasa-arvo, rehellisyys, laillisuus, puolueettomuus, asian- tuntijuus, palveluperiaate ja tuloksellisuus. Virkamiehen eteen tulee tilanteita, joihin ei ole valmista ratkaisumallia. Silloin organisaation arvojen tunteminen ja soveltaminen käytäntöön on tärkeää. Muutoin arvoilla ei ole sitä vaikuttavuutta, jota toiminta vaatii. Jokaisen on tunnettava arvot ja hyväksyttävä ne, jotta ne tulisivat toimiviksi. (Valtionvarainministeriö 2000, 49-51; Salminen & Ikola-Norrbacka 2010, 661-663.)

Lakien noudattaminen on välttämätöntä, mutta ei riittävä edellytys eettisesti kestäväälle toiminnalle. Tärkeänä keinona lieventää lain ja etiikan välillä vallitsevaa jännitystä sekä yhdenmukaistaa työyhteisön toimintatapoja voidaan pitää erilaisia eettisiä ohjeita (a code of ethics). Eettiset koodit sisältävät ne arvot ja periaatteet, jotka määrittelevät organisaation tarkoituksen, seuraavana ovat käytännön koodit (code of practices), jotka toimivat päätöksentekoa ohjaavina normeina. Alimpana hierarkiassa ovat toimintaohjeet (codes of conduct), jotka ohjaavat ja sääntelevät arkipäivän toimintaa. (Martinez 1998, 690- 693, Sinkkonen 2009, 76-79.)

Eettisyys on hyvän hallinnon tärkeä elementti. Suomalaisessa hallinto-oikeudellisessa yhteydessä hyvä hallinto on asianmukaista ja laillista hallintoa, jossa muodolliset menettelytavat ovat moitteettomia. Voidaan puhua hallinnon muodollisesta sisällöstä ja sen yhteydestä hyvään virkamiestoimintaan ja etiikkaan. Suurimpana ongelmana nähdään virkamiehen oman moraalinäkemyskysymyksen sovittaminen yhteen toimintaa ohjaavan lain kanssa. Muutokset sinänsä eivät lisää julkisen hallinnon moraalittomuutta tai epäeettistä toimintaa. Olosuhteet ja tilanteet ovat uudenlaisia ja luovat paineita entistä eettisempään toimintaan sekä tarkistamaan organisaation käytäntöjä etiikan kannalta. (Salminen 2004, 48-50) Eettisillä näkökulmilla on erityinen sijansa terveydenhuollon johtajuudessa, sillä tehdyillä ratkaisuilla on aina inhimillisesti vaikuttavia seurauksia. Arvojen tärkeys täytyy olla tiedostettuina aina hallinnon tasolta lähtien ja sitä kautta välittyä työntekijöihin ja heistä asiakkaisiin. Hyvä tunneilmasto työpaikalla luo työpaikalle ilmapiirin, joka välittyy myös asiakkaille. Epäeettisiä valintoja tekevä johtaja tekee yhteistyön henkilöstön kanssa mahdottomaksi. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 111-117.)

Yksi lähtökohta virkamiesetiikalle on, että virkamiesten oletetaan noudattavan heitä ylempänä olevien esimiesten ja viranomaisten käskyjä ja toimintalinjoja, eivätkä he täten ole eettisesti vastuussa toiminnastaan. Tämä lienee ristiriidassa sen ajatuksen kanssa, että virkamies haluaa tietoisesti edistää hyvää ja vapaaehtoisesti kohdella alaisiaan kunnioittavasti. Arvot kuuluvat hallinnon etiikan käsitteistöön. Eettisten arvojen kautta tiettyjä asioita pidetään tärkeämpinä kuin joitakin toisia asioita. (Thompson 2001, 79-95.)

2.5 Arvot ja oikeudenmukaisuus

Aristoteles nostaa oikeudenmukaisuuden hyveistä suurimmaksi, koska se on lainmukaisuutta ja tasapuolisuutta. Hyvään johtajuuteen liitetään aina oikeudenmukaisuus. (Aristoteles 1989, 32.) Tekoja sanotaan oikeudenmukaisiksi ja kohtuullisiksi, kun ne ovat sellaisia, joita oikeudenmukainen ja kohtuullinen ihminen tekisi. On siis oikein sanoa, että oikeudenmukaiseksi tullaan tekemällä oikeudenmukaisia tekoja ja kohtuulliseksi tekemällä kohtuullisia tekoja, eikä kukaan voi tulla hyväksi tekemättä niitä. (Aristoteles 1989, 32) Aristoteleen mukaan jako on oikeudenmukainen, jos se tapahtuu ansion mukaan. Hänen mielestään hyvät asiat pitää jakaa ansion mukaisesti. Toisin sanoen Aristoteles ei hyväksy käsitystä, että vain tasajako on oikeudenmukainen. (Sajama 1995, 112.) Northousen (2004, 310-311) mukaan eettinen johtaminen perustuu siihen, että johtajuudella rakennetaan eettistä yhteisöä, kunnioitetaan eri osapuolia, palvellaan toisia, pidetään kiinni oikeudenmukaisuudesta ja osoitetaan rehellisyyttä. Yläkäsitteenä eettistä johtajuutta luonnehditaan johtamisen ominaisuuksien avulla ja yksi tärkeimmistä ominaisuuksista on juuri oikeudenmukaisuus. Eettinen johtaminen on sitoutumista oikeudenmukaisuuteen, aitouteen ja rehellisyyteen, toisin kuin tottelevaisuus, lakien ja ohjeiden minimivaatimusten noudattaminen. Johtamisen etiikkaan kuuluu keskeisesti se, että johtaja kohtelee alaisiaan oikeudenmukaisesti.

Johtamisen laatu on merkittävä työtyytyväisyyteen ja hyvinvointiin vaikuttava tekijä. Tärkeää on että päätökset tehdään oikean tiedon perusteella ja ovat johdonmukaisia, päätöksistä tiedotetaan, ja niiden vaikutuksia seurataan ja epäonnistuneita päätöksiä muutetaan tarvittaessa. Työntekijä kokee päätöksenteon oikeudenmukaiseksi, kun hän voi vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Olennaista on myös, että johtaja kohtelee työntekijöitään ystävällisesti ja arvostavasti ja että johtajaan voi luottaa. (Taskinen 2005, 192; Nikkilä & Paasivaara 2007, 75.)

Terveydenhuollon toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet. Myös terveydenhuollon johtamisessa eettisten arvojen tulisi olla toimintaa ohjaavina periaatteina. Terveydenhuollon johtamisessa eettisiä arvoja voidaan pitää toiminnan perusarvoina, koska viime kädessä on kysymys potilaan oikeudesta hyvään hoitoon ja sen edistämisestä. Johtajuuden eettiset arvot ja periaatteet liittyvät siihen, miten johtajan pitäisi toimia, että hän toimisi

moraalisesti mahdollisimman hyvin ja oikein. Keskeisinä eettisinä käsitteinä voidaan silloin pitää hyvän tekemistä ja pahan välttämistä, ihmisarvon kunnioittamista, oikeudenmukaisuutta, huolenpitoa ja inhimillisyyttä, valtaa ja vastuuta. (Parviainen ym. 1999, 70; Hart 2005, 173-177.)

Suhteessa työntekijöihin johtajan tulisi edistää sitä, mikä on hyvää työn suorittamisen kannalta, eikä aiheuttaa mielipahaa tai kärsimystä. Terveystenhuollon johtamisen näkökulmasta oikeudenmukaisuusvaatimus koskee siis sekä työntekijöitä että potilaita. Johtajan on huolehdittava siitä, että potilaita ei kohdella epäoikeudenmukaisesti ja hänen on myös itse kohdeltava työntekijöitä oikeudenmukaisesti. Johtaminen syntyy vuorovaikutuksessa esimiehen ja työntekijän välillä. Oikeudenmukaisuutta johtamisessa voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta: oikeudenmukaisuus prosessin menettelytavoissa, prosessin lopputuloksissa ja vuorovaikutuksessa. Oikeudenmukaisen vuorovaikutuksen arvoja ovat kunnioitus, rehellisyys ja ystävällisyys. (Kivimäki ym. 2005, 153-156; Kivimäki ym. 2007, 659-665.)

Johtamisen oikeudenmukaisuutta on Anne Vuori-Kemilän ja kollegoiden (2005, 47-50) mukaan arvioitu esimiesten päätöksenteon oikeudenmukaisuudella ja esimiehen vuorovaikutuksen laadulla. Oikeudenmukaisen päätöksenteon periaatteita ovat: oikeus tulla kuulluksi omassa asiassaan, johdonmukaisuus (samat periaatteet koskevat kaikkia, kaikkina aikoina), päätöksenteon pohjaksi hankitaan mahdollisimman oikeaa tietoa, päätöksenteon periaatteet on kerrottu niille, joita päätökset koskevat ja puutteelliset päätökset korjataan. Esimieheltä odotetaan myös ihmisiä kunnioittavaa kohtelua, rehellisyyttä ja ystävällisyyttä. Oikeudenmukaisuus on sosiaalisia sääntöjä ja sosiaalista kanssakäymistä määrittävä asia, ja sitä on pidetty yhtenä organisaatioiden tärkeänä perusarvona. (Kivimäki ym. 2005, 153-154.) Oikeudenmukainen kohtelu on tärkeää, koska se kertoo ihmisille heidän asemastaan ja arvostuksestaan ryhmässä. Oikeudenmukaisuuden kokeminen tekee mahdolliseksi tuloksellisen työskentelyn yksilötasolla. (Kivimäki ym. 2005, 153-154.)

Päätöksenteon ja kohtelun koettu oikeudenmukaisuus lisää työtyytyväisyyttä ja parantaa työsuorituksia. Sitoutuminen työhön vahvistuu ja yhteistoiminta paranee. Oikeudenmukaisuuden on havaittu olevan yhteydessä myös työntekijän terveyteen ja hyvinvointiin.

Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksen mukaan oikeudenmukaiset päätöksentekoperiaatteet ja kohtelu olivat yhteydessä jopa 15-30 prosenttia matalampaan sairauspoissaolo-riskiin. Johtamisen oikeudenmukaisuus heijastuu myös koettuun terveyteen: mikäli päätöksenteko organisaatioissa koetaan oikeudenmukaiseksi se auttaa työntekijöitä pysymään terveinä. Vuonna 2008 tehdyssä kyselyssä sairaalahenkilöstön parissa koettiin sekä lähiesimiehen että johtamisen oikeudenmukaisuuden parantuneen organisaation ylemmillä tasoilla. Marraskuussa 2008 tarkastetun väitöskirjan mukaan johtamisen oikeudenmukaisuuteen tulee kiinnittää huomioita erityisesti epävarmoina aikoina. Anne Linna totesi väitöskirjatutkimuksessaan, että työhön liittyvät epävarmuustekijät lisäävät työntekijöiden tarvetta oikeudenmukaiseen kohteluun. Johtamisen oikeudenmukaisuuden onnistuminen suhteellisen hyvin terveydenhuollonorganisaatioissa on saattanut organisaatioiden muutosten keskellä toimia yhtenä suojaavana työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta. (Linna 2008.)

Resurssien ja voimavarojen jako on yksi keskeinen päätöksenteon kohde organisaatiossa. Silloin kun päätetään, miten erilaisia voimavaroja jaetaan, noudatetaan jakavan oikeudenmukaisuuden periaatteita, joita on myös kolmea eri muotoa. Ensimmäinen on tasasuhta eli ansionmukainen jakaminen. Se tarkoittaa sitä, että jaossa käytetään ”kullekin ansionsa mukaan”-periaatetta, eli eniten resursseja osoitetaan sille toimipisteelle, joka on tehnyt parhaimman tuloksen. Toinen jakavan oikeudenmukaisuuden muoto on tasajakoperiaate, sen mukaan kaikille tulee jakaa resursseja yhtä paljon, eli kaikille työntekijöille tulee antaa yhtä suuri palkankorotus ja kaikkiin toimipisteisiin tulee kohdistaa yhtä paljon lisäresursseja. Näiden kahden periaatteen lisäksi voimavaroja voidaan jakaa tarpeen mukaan, lisätyövoimaa suunnattaisiin toimipisteisiin, joissa vaje on suurin. (Airaksinen 1987, 212-217.)

Salminen (2004) mukaan virkamiesetiikan on oltava keskustelevaa, oikeudet ja velvollisuudet osoittavaa sekä uuden johtamiskulttuurin mahdollisuudet esiin tuovaa, motivoivaa ja esimiestyöhön kiinnittävää. Johtajan eettisiä ominaisuuksia ovat vastuuntunto, ihmisjohtamisen kehittäminen ja asiantuntemus. Rajoittavana tekijänä on tosiasia, että kiinnostus käytännön johtamiseen tuntuu vaihtelevan ja ettei eettisyyttä ole paljon pohdittu hallinto- ja johtamistyössä. (Salminen 2004, 110-112.)

2.6 Yhteenveto eettisestä johtamisesta

Eettiselle johtamiselle on useita määritelmiä. Yhden määritelmän mukaan eettinen johtaminen on eettisesti kestävä toimintakulttuurin juurruttamista julkisen hallinnon työpaikoille. Kuten edellä mainittiin, johtamisessa vaaditaan erityisiä taitoja, kuten kykyä osoittaa johtajuutta ja eettisesti kestäviä toimintaperiaatteita esimies-alaissuhteissa sekä työyhteisön konfliktitilanteissa. Salminen (2010) kiteyttää eettisen johtamisen seuraavalla tavalla:

”Eettinen johtaminen on yhteisten arvojen, oikeudenmukaisuuden ja yhteisen hyvän edistämistä kohti laajempaa eettisyyttä ja tuloksellisuutta työyhteisöissä sekä organisaatioiden ja yksilöiden päätöksenteossa.” (Salminen 2010, 41.)

Salminen korostaa ammattieetosta, reiluutta ja esimerkillisyyttä esimiehen ominaisuuksissa, kun puhutaan eettisen johtajan ideaalimallista. Eettisen johtajan ideaalimalliin latautuu myös muita odotuksia, kuten sitkeys, johdonmukaisuus, suunnitelmallisuus, työtovereiden arvostus sekä vastuuntunto suhteessa alaisiin ja henkilöstön kehittämiseen. (Salminen 2008, 15.) Nikkilä erottaa johtajan eettisen pätevyyden yhdeksi neljästä johtajan pätevyysalueesta, muut kolme ovat henkilökohtaiset ominaisuudet, johtamisen ammattipätevyys ja sosiaalinen pätevyys. Johtamisen eettisyys ei kuitenkaan ole mikään valinnanvarainen tai ylimääräinen johtamisen ulottuvuus, vaan se on sisäänrakennettu kaikkeen johtamiseen. (Nikkilä 2006, 6-8.)

Eettinen johtaminen lähtee arvoista, arvoiksi kutsutaan niitä päämääriä, joita ihmiset asettavat toiminnalleen ja joiden perusteella he arvioivat toimintaansa. Arvovalinnat kertovat hyvinä pidettävien asioiden järjestyksen ja arvot taas ilmaisevat, mikä on hyvää ja tavoiteltavaa ja moraaliajattelu ilmaisee sen, mikä on oikein. (Sinkkonen 2009, 73.) Eettinen johtaminen voidaan käsittää Merja Sinkkosen (2008, 7) mukaan synonyymina hyvälle johtamiselle, organisaation toiminta on tällöin tuloksellista ja samaan aikaan myös inhimillistä. Ihmisillä on tarve tulla hyväksytyksi, arvostetuksi ja kunnioitetuksi työyhteisössään. Tämä edellyttää myös johtajuudelta sellaista asennetta ja motiiveja, jossa oma etu ei ole etusijalla (Kanungo & Mendonca 1996, 41-44). Kanungon & Mendoncan (1996, 13-15) mukaan organisaation johtajat ovat todella tehokkaita vasta sitten, kun he ovat motivoituneet huolehtimaan toisista.

Hallinto- ja johtamistyössä korostuu johdon rooli korkean etiikan toteuttajana, esimerkiksi antajana ja tärkeiden yhteisten organisaatioarvojen rakentajana. Yleisimmin eettisen tai hyvän johtamisen katsotaan olevan reilua, oikeudenmukaista ja tuloksellista. (Sinkkonen 2009, 74.) Työyhteisön uskottavuus nojaa nimenomaan johdon osoittamaan eettisyyteen. (Salminen, 2004.) Eettinen johtaminen voidaan myös käsittää sitoutumisena oikeudenmukaiseen johtamiseen, jolloin viitataan luottamuksen kasvattamiseen, puolueettomuuteen ja lahjomattomuuteen, ja josta käytetään myös sellaisia sanoja kuin suoraselkäisyys ja vastuun kantaminen (Heiskanen & Salo 2007, 15-16). Viinamäen (2008) mukaan julkisjohtamisessa sovellettavat arvot kuvastavat puolestaan usein myös konflikteja ja epävarmuutta, tällöin toiminta täyttää harvoin rationaalisuuden tai johdonmukaisuuden kriteereitä. Hänen mielestään hyvä johtaminen koetaankin vaateisiin ja priorisoituihin tarpeisiin vastaamisena. (Viinamäki 2008, 1-2.)

Eettinen johtaminen on siis vaikea käsite kuvailla. Jokaisella on mielikuvia ja mielipiteitä siitä, minkälainen on eettinen johtaja, ja minkälainen johtajan tulisi olla. Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että esimies tai johtaja koetaan eettisenä, reiluna ja oikeudenmukaisena. Eettinen ja oikeudenmukainen johtajuus muodostuu muun muassa työntekijöiden kuulemisesta heille tärkeissä asioissa ja heidän työtään koskevissa päätöksissä sekä totuudenmukaisesta ja avoimesta tiedonkulusta. Johtajan päätöksentekoon vaikuttavien käytäntöjen tulee siten olla ilmeisiä ja johdonmukaisia. (Heiskanen & Salo 2007, 15-16.) Kootusti voitaisiin sanoa Michael Brownin ja kollegoiden (2005) tavalla, että eettistä johtajuutta voidaan määritellä yksilön toiminnassa ja vuorovaikutussuhteissa ilmeneväksi normatiivisesti sopivaksi käytökseksi, jota välitetään työntekijöille kaksisuuntaisen kommunikaation, vahvistamisen sekä päätöksenteon kautta. Johtajat toimivat tällöin työntekijöilleen esimerkkinä normatiivisesti sopivasta toiminnasta, kuten luotettavuudesta ja rehellisyydestä. (Brown ym. 2005, 120.)

Terveystieteiden johtaja elää monimutkaisessa arvomaailmassa. Hänellä on oma henkilökohtainen arvomaailmansa, joka heijastuu hänen ajatuksiinsa ja hänen toimintaansa. Hänellä on perustana myös hoitotyön eettiset ohjeet ja hän toimii organisaatiossa, jossa on muita ihmisiä omine arvomaailmoineen ja omine ajatuksineen. Organisaatiossa on myös yhteinen kulttuuri ja arvomaailma. (Simoila 1999, 17-25; Kinnunen & Vuori 1999, 26-52.) Tulevaisuudessa johtamisaamisen vaatteet tulevat painottumaan laaja-

alaisesti eri asiakokonaisuuksien hallintaan. Tarvitaan erityisesti osaamista asiantuntijoiden, osaamisen ja muutoksen johtamisessa. Ihmisten johtaminen ajaa kaiken muun edelle. Arvostava suhtautuminen työntekijöihin ja heitä motivoiva johtamistapa parantaa myös työilmapiiriä ja edistää työhyvinvointia. Hyvä, eettinen johtaminen perustuu kunnioitukseen ja esimerkkiin.

3 KATSAUS EETTISEN JOHTAMISEN TUTKIMUKSEEN

3.1 Eettisen johtamisen tutkimus kansallisesti

Eettisen johtamisen tutkimus on lisääntynyt viime vuosina Suomessa, mistä ovat esimerkkinä muun muassa Suomen Akatemian rahoittama Vaasa yliopiston tutkimushanke: ”Kansalaiset ensin? Eettinen hallinto kansalaisten arvioimana”, jossa selvitetään julkisen hallinnon etiikkaa kansalaisnäkökulmasta. Hankkeessa on julkaistu useita kotimaisia ja kansainvälisiä tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Toisaalta terveydenhuollon alueella eettinen johtaminen on vielä suhteellisen harvoin ollut tutkimuksen kohteena. Eettinen johtajuus on kuitenkin viime aikoina noussut näkyväksi keskustelunaiheeksi terveydenhuollon hallinnon ja johtajuuden alueella. Eettisen johtamisen näkökulmasta tehtyjä tutkimuksia on esitelty taulukossa 2.

Rinna Ikola-Norrbackan (2010) väitöskirjassa tutkittiin terveydenhuollon eettistä johtamista. Tutkimuksen mukaan hyvän hallinnon manageriaaliset piirteet kuuluvat terveydenhuollon esimiestyön arkipäivään ja niihin suhtaudutaan pääosin positiivisesti. Tutkimuksen kohdeorganisaatioissa näkyi kuitenkin merkittävä ero suhtautumisessa yhteiskunnallisiin tehokkuusarvoihin ja erityisesti tuloksellisuuden mittaamiseen ja kilpailukykyisyyteen. Organisaatioarvoilla on suuri merkitys, kun vastaajat arvioivat hallinnon etiikan arvojen merkitystä. Tutkimus osoitti, että huolimatta vahvan kollegiaalisuuden perinteestä alaisten rooli painottuu eettisessä pohdinnassa selvästi tärkeämpänä kuin suhde kollegoihin. Professionien väliset esimiestyön eettisyyden erot johtuvat professionien erilaisesta johtamisroolista ja käytettävissä olevista resursseista. Tutkimuksen professionien välillä ei löytynyt suuria arvostiritoja. Tutkimus ei osoittanut myöskään merkittäviä ristiriitoja hallinnon arvojen ja professioniarvojen välillä. Keskeisiä tuloksia olivat, että on eettistä olla tehokas, on tehokasta olla eettinen. Lisäksi tutkimuksessa todettiin, että johtamiskoulutuksella on suuri merkitys, kuten myös todettiin organisaatioarvojen suuri merkitys. Sen lisäksi traditiot määrittävät professionien eettistä sisältöä ja esimies-alais-suhdetta suhteessa kollegoihin. (Ikola-Norrbacka 2010, 182-188.)

TAULUKKO 2. Tutkimuksia eettisestä johtamisesta.

Tutkija ja julkaisun ajankohta	Tutkimuksen aihe	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset eettisen johtamisen näkökulmasta
Ikola-Norrbacka Rinna 2010 Väitöskirja.	Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa.	Kvantiitatiivinen tutkimus suunnattuna terveydenhuollon johtajille (N=276), ylilääkäreille ja hoitotyön johtajille sekä täydentävät haastattelut (N=6)	On eettistä olla tehokas, on tehokasta olla eettinen, johtamiskoulutuksen suuri merkitys, organisaatioarvojen suuri merkitys, traditioiden merkitys, esimies-alais-suhde vs. suhde kollegoihin.
Kuukka Katri 2009. Väitöskirja.	Rehtorin eettinen johtaminen monikulttuurisessa koulussa	Helsingin kaupungin rehtoreita (N=25), kvantiitatiivinen tutkimus, sisällönanalyysi	Rehtorien kokemat eettiset haasteet liittyivät vuorovaikutukseen, oppimiseen, perheiden sisäisiin rooliristiriitoihin.
Kangasmäki Elisa 2007. Pro gradu-tutkielma	Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa-sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä.	Sairaanhoitajat (n= 13), kvantiitatiivinen tutkimus, induktiivinen sisällönanalyysi	Sairaanhoitajat kokivat eettisen johtajuuden toteutuvan sairaalan osaston työyhteisön johtamisessa riittämättömästi tai huonosti. Terveydenhuollossa tarvitaan hyvää eettistä johtajuutta tukemaan henkistä työhyvinvointia.
Aitamaa Elina 2008. Pro gradu-tutkielma.	Eettisten ohjeiden käyttö hoitotyön johtamisessa.	Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon ylihoitajille (N=76) ja osastonhoitajille (N=425) kahden sh-piirin alueilla. Kvantiitatiivinen tutkimus, yksi avoin kysymys. SPSS-ohjelmalla analyysit ja sisällönanalyysillä avoimet vastaukset.	Parhaiten tunnettiin Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Puolet osastonhoitajista eivät käyttäneet hoitotyön johtajan tai ylihoitajan eettisiä ohjeita, tai ne eivät vastaajien mukaan koskeneet heitä. Yleisimmät ongelmatilanteet koskivat niukkoja hoitotyön resursseja.
Peräneva Jari 2008. Pro gradu-tutkielma.	Minkälainen on johtamisen etiikka terveydenhuollossa: esimerkkinä Keski-Pohjanmaan sairaanhoito-piirin konservatiivisen tulosalueen johtaminen.	Haastateltiin (N=14) konservatiivisen alueen johtajia. Tarkasteltiin minkälaisena etiikka ymmärretään, minkälaiset arvot ohjaavat johtamista, ja miten ne näkyvät johtamisen arjessa. Kvantiitatiivinen tutkimus	Etiikassa näkyy käsitys oikeasta ja väärästä. Etiikka liitetään kiinteästi johtamiseen kuuluvaksi ja sen kerrotaan olevan yhteisiä sopimuksia asioiden hoitamiseksi. Johtamisen yhteiseksi eettiseksi nimittäjäksi tulivat ihmis-arvon kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus.

Tutkija ja julkaisun ajankohta	Tutkimuksen aihe	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset eettisen johtamisen näkökulmasta
Salminen Ari & Ikola-Norrbacka Rinna 2009. Vaasan yliopiston julkaisu. Monografia.	Kuullaanko meitä? Eettinen hallinto ja kansalaiset	Kansalaiskysely (n=5000), jossa kansalaisilta kysyttiin mitä on: hyvä julkinen palvelu, hyvä hallinto ja poliittisen järjestelmän luotettavuus. Kvantitatiivinen tutkimus, SPSS ja pääkomponentti-analyysi	Kansalaiset kaipaavat reilumpaa otetta vastuun kantamiseen ja vastuutahon ilmoittamiseen. Avoimuus ei ole itsestäänselvyys, sen toteutuminen on kiinni tiedon saatavuudesta. Luottamus poliitikkoihin heikkenee, mutta hallinnon korruptio on kurissa. Hyvä hallinto edustaa kansalaisille sekä lainmukaisuutta että toiminnan kaikenpuolista sujuvuutta.
Peiponen Mirva 2007. Valtiovarainministeriön julkaisu	Arvot virkamiehen arjessa – Selvitys virkamiesetiikan nykytilasta	Selvityksen empiirinen aineisto kerättiin postikyselynä, joka lähetettiin kaikkiin ministeriöihin ja niiden hallinnonalaisiin virastoihin ja laitoksiin, (N=177) keskushallinnon toimintayksikölle. Empiirisen aineiston analyysiin käytettiin pääasiassa kuvailevia tilastollisia analyysimenetelmiä. Kvantitatiivinen tutkimus.	Perinteiset valtionhallinnon arvot-laillisuus, oikeudenmukaisuus ja puolueettomuus - ovat juurtuneet jo melko syvälle virkamiesten toimintaan, mikä mahdollistaa myös uusien arvojen luotettavuus, laatu ja asiantuntemus, avoimuus, tasa-arvo vahvistamisen. Johtaminen on edelleen tärkein keino, joka kannustaa virkamiehiä arvojen mukaiseen toimintaan.
Kangas Maiju, Lämsä Anna-Maija, Huhtala Mari & Feldt Taru 2011..	Suomalaisten johtajien itsearvioinnit eettisestä johtamistyylistään ja niiden yhteydet eettiseen organisaatiokulttuuriin	Postikyselynä toteutettu kvantitatiivinen tutkimus (tekniikan ja ekonomien N=2641) johtotehtävissä toimiviin henkilöihin. Kvantitatiiviset menetelmät aineistossa SPSS ja PASW	Johtajat arvioivat johtamistyyliinsä melko eettiseksi. Ylin johto ja johto arvioivat johtamistyyliinsä eettisemmäksi kuin ylempi ja alempi keskijohto. Mitä eettisemmäksi oma johtamistyyli arvioitiin, sitä eettisemmäksi myös organisaatiokulttuuri arvioitiin.

Salminen on julkaissut yhdessä Ikola-Norrbackan kanssa: Kuullaanko meitä? - eettinen hallinto ja kansalaiset. Tutkimuksessa kysyttiin kansalaisilta mitä on hyvä julkinen palvelu, hyvä hallinto ja poliittisen järjestelmän luotettavuus. Tulosten mukaan kansalaiset kaipaavat reilumpaa otetta vastuun kantamiseen ja vastuutahon ilmoittamiseen. Avoi-

muus ei ole itsestäänselvyys, sen toteutuminen on kiinni tiedon saatavuudesta. Luottamus poliitikoihin heikkenee, mutta hallinnon korruptio on kurissa. Hyvä hallinto edustaa kansalaisille sekä lainmukaisuutta että toiminnan kaikenpuolista sujuvuutta. Kansalaisten mielestä eettisesti hyvän hallinnon tärkeimmät arvot ovat oikeudenmukaisuus, rehellisyys, tasa-arvo ja luotettavuus. (Salminen & Ikola-Norrbacka 2009, 163-169.) Viinamäki on tutkinut julkisen sektorin arvoympäristön kompleksisuutta vuonna 2008 ja eettisen johtajuuden moninaisia ulottuvuuksia vuonna 2009 ja julkaissut aiheista tutkimuksia ja kansainvälisiä artikkeleita.

Katri Kuukka tutki rehtorin eettistä johtamista monikulttuurisessa koulussa. Tutkimustuloksissa nousivat esiin vuorovaikutukseen liittyviä haasteita ja ennakkoluuloja maahanmuuttajia kohtaan, lähinnä kantaväestön huoltajien keskuudessa maahanmuuttajataustaisia oppilaita kohtaan. Eettisistä dilemmoista tuli ilmi maahanmuuttajataustaisten huoltajien impulsiivinen käyttäytyminen, oppilaiden keskinäiset konfliktit, keskinäinen syrjintä ja rasismi sekä neuvottelutilanteisiin liittyvät haasteet, kuten huoltajan riittämättömän kielitaito ja neuvotteluihin kuluva aika. Toisena kokonaisuutena tuli esille oppilaan oppimiseen ja opetussuunnitelman tavoitteisiin liittyvät haasteet. Kolmantena hahmotuivat etnis-kulttuurisiin tulkintoihin liittyvät haasteet. Neljäs kokonaisuus koostui integraatioprosessiin liittyvistä haasteista. Keskeisiin dilemmoihin vastaamisessa hyödynnettiin eettisiä lähestymistapoja. (Kuukka 2009, 254-305.)

Elina Aitamaa tutki eettisten ohjeiden käyttöä hoitotyön johtamisessa. Kysely lähetettiin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajille ja ylihoitajille. Parhaiten tunnettiin Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Osastonhoitajista puolet ei käyttänyt hoitotyön johtajan tai ylihoitajan eettisiä ohjeita, tai ne eivät vastaajien mukaan koskeneet heitä. Yleisimmät ongelmatilanteet koskivat niukkoja hoitotyön resursseja. Eettisiä ohjeita käytettiin ongelmatilanteiden ratkaisussa muun muassa potilaan hoitoon liittyvissä ongelmatilanteissa ja potilaan kohteluun liittyvissä ongelmatilanteissa lisäksi henkilöstön keskinäisiin suhteisiin liittyvissä ongelmatilanteissa tai hoitajan sääntöjen vastaisessa toiminnassa. Toimintaedellytysten turvaamisessa ja henkilöstöresurssien riittämättömyyteen liittyvissä tilanteissa, toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä, henkilöstöhallinnossa ja henkilöstön koulutuksessa niin ikään eettiset ohjeet olivat käytössä. (Aitamaa 2010, 473-478.)

Eettistä johtamista terveydenhuollossa on tutkinut niin ikään Jari Peräneva (2008) pro gradu- tutkielmassaan: Minkälainen on johtamisen etiikka terveydenhuollossa: esimerkkinä Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin konservatiivisen tulosalueen johtaminen. Tutkimuksessa haastateltiin neljäätoista konservatiivisen alueen johtajaa. Tutkielmassa tarkasteltiin, minkälaisena etiikka ymmärretään, minkälaiset arvot ohjaavat johtamista ja miten ne näkyvät johtamisen arjessa. Peränevan (2008) tutkimuksen perusteella etiikka ymmärretään monisyisenä arjessa mukana olevana asiana, jossa näkyy käsitys oikeasta ja väärästä. Etiikka liitetään kiinteästi johtamiseen kuuluvaksi ja sen kerrotaan olevan yhteisiä sopimuksia asioiden hoitamiseksi. Etiikka kuvataan ilmauksin oikeudenmukaisuus, tasapuolisuus, vuorovaikutus, vastuu, rehellisyys, avoimuus, inhimillisyys ja luottamus. Johtamisen yhteiseksi eettiseksi nimittäjäksi tuli ihmisarvon kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus. Arvokeskustelun käymiseen koettiin olevan ilmeinen tarve, sillä organisaationa arvot koettiin kaukaisiksi eivätkä ne eläneet arjessa. Sen sijaan johtamisesta ohjasivat yksikön yhteiset periaatteet ja arvovalinnat samoin kuin johtajien hyveet. Henkilökohtaiset arvovalinnat eivät olleet ristiriidassa organisaation arvojen kanssa. (Peräneva 2008, 47-60.)

Mirva Peiponen (2007) puolestaan on tutkinut arvoja virkamiehen arjessa; selvitys virkamiesetiikan nykytilasta. Selvityksessä tarkasteltiin sitä, kuinka valtionhallinnon yhteiset ja toimintayksiköiden omat arvot näkyvät virkamiesten arjessa, ja oliko arvoissa ja eettisissä periaatteissa tapahtunut muutoksia aikaisempien virkamiesetiikkaa ja arvoja selvittäneiden tutkimusten tuloksiin verrattuna. Selvitys osoitti, että aikaisempiin tutkimustuloksiin verrattuna valtionhallinnon arvot ovat jonkin verran muuttuneet. Perinteiset valtionhallinnon arvot – laillisuus, oikeudenmukaisuus ja puolueettomuus – ovat juurtuneet jo melko syvälle virkamiesten toimintaan, mikä mahdollistaa myös uusien arvojen – luotettavuus, laatu ja asiantuntemus, avoimuus, tasa-arvo – vahvistamisen. Toimintayksiköt ovat päässeet arvotyössään hyvin eteenpäin, mutta työtä on tehtävä edelleen. Johtaminen on edelleen tärkein keino, joka kannustaa virkamiehiä arvojen mukaiseen toimintaan. Tulokset osoittivat, että lainsäädännön keinot eivät yksin riitä virkamiesetiikan kehittämiseen, vaan lisäksi tarvitaan entistä avoimempaa keskustelua arjen toimintatilanteissa, yhteistyön vahvistamista, perehdyttämistä ja koulutusta. (Peiponen 2007, 70-78.)

Elisa Kangasharjun (2007) pro gradussa tutkittiin eettisen johtajuuden toteutumista ja sen merkitystä henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa - sairaanhoitajien kokemana sairaalan osaston työyhteisössä. Hänen tutkimuksensa mukaan hyvällä eettisellä johtajuudella oli vaikutusta työntekijöiden koettuun henkiseen työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen sekä hoitotyön hyvään osaamiseen ja laatuun. Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat odottivat hyvältä eettiseltä johtajuudelta oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoa, sairaanhoitajan työn ja asiantuntemuksen arvostusta työyhteisössä ja organisaatiossa. Sairanhoitajat odottivat myös vaikutusmahdollisuuksia omaa työtään koskeviin asioihin, kehittymisen mahdollisuutta, positiivisen palautteen saamista, tukea ja kannustusta. Riittävät resurssit hoitotyön tekemiselle ja riittävä, ajantasainen palkka koettiin myös työn arvostuksena. Useat sairaanhoitajat kokivat eettisen johtajuuden toteutuneen sairaalan osaston työyhteisön johtamisessa riittämättömästi ja huonosti. (Kangasharju 2007, 53-55.)

Maiju Kangas työryhmineen (2011) on tutkinut suomalaisten johtajien omia käsityksiään eettisestä johtamistyylistään ja niiden yhteyksiä eettiseen organisaatiokulttuuriin. Tutkitut suomalaiset johtajat arvioivat johtamistyyliänsä keskimäärin eettiseksi. Naisjohtajien arviot omasta eettisestä johtamistyylistään olivat hieman myönteisempiä kuin miesjohtajien. Johto ja ylin johto arvioivat lisäksi johtamistyyliänsä eettisemmäksi keski-johtoon verrattuna. Tutkimuksen perusteella on lisäksi pääteltävissä, että eettinen johtamistyyli ja eettinen organisaatiokulttuuri ovat yhteydessä toisiinsa. Syyseuraussuhteiden todentumista ei tällä tutkimuksella pystytty todentamaan, ainoastaan yhteyden olemassaolo. (Kangas ym. 2011, 107-108.)

Kootusti eettiseen johtamiseen kohdistuvista tutkimuksien tuloksista voin todeta, että hyvä hallinto edustaa kansalaisille sekä lainmukaisuutta että toiminnan kaikenpuolista sujuvuutta. Kansalaisten ja virkamiesten itsensä arvioimina eettisesti hyvän hallinnon tärkeimmät arvot ovat oikeudenmukaisuus, rehellisyys, tasa-arvo ja luotettavuus. Hyvän hallinnon tärkeimpinä arvoina kansalaiset pitävät oikeudenmukaisuutta, rehellisyyttä, tasa-arvoa ja luotettavuutta. Nämä arvot ovat myös virkamiesten ja johtajien toiminnassa juurtuneet syvälle ja he arvioivat toimintaansa keskimäärin eettiseksi. Terveystieteiden etiikkaan kohdistuneessa tutkimuksessa osastonhoitajista puolet ei käyttänyt

hoitotyön johtajan tai ylihoitajan eettisiä ohjeita hoitotyön johtamisessa ja tai ne eivät vastaajien mukaan koskeneet heitä. Maahanmuuttajataustaisessa koulumaailmassa tehdyssä tutkimuksessa puolestaan hyödynnettiin ongelmien ratkaisussa eettisiä lähestymistapoja. Valitettavaa on, että työntekijät olivat kokeneet eettisen johtajuuden toteutuneen sairaalan työyhteisön johtamisessa riittämättömäksi ja huonoksi, koska tutkimustulosten mukaan hyvällä eettisellä johtajuudella oli vaikutusta työntekijöiden koettuun henkiseen työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen sekä hoitotyön hyvään osaamiseen ja laatuun. Myös sairaanhoitajat odottivat hyvältä eettiseltä johtajuudelta samoja asioita kuin kansalaiset ja johtajat eli oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoa, mutta myös toisaalta sairaanhoitajan työn ja asiantuntemuksen arvostusta työyhteisössä ja organisaatiossa sekä osastonhoitajan palautetta työstä. Riittävät resurssit hoitotyön tekemiselle ja riittävä, ajantasainen palkka koettiin myös työn arvostuksena.

Eettisesti korkeatasoinen hallinto on toimintaa, jossa organisaation perustehtävä toteutuu ja henkilöstö voi hyvin. Terveystieteidenhuollossa johtaminen edellyttää substanssin osaamisen lisäksi johtamisen taitoa ja sitä ohjaavat organisaation arvot, jotka voivat toimia johtamisen selkärankana. Pelkkä kliininen osaaminen ei takaa hyvää johtajuutta, vaan johtamisen taitoa on oltava. Kun johtaminen tapahtuu osaamisen ja hyvän etiikan turvin, voi henkilöstö hyvin ja työyhteisö on hallittavissa oleva. Terveystieteidenhuollon johtaja on käytännössä vastuussa siitä, että potilaan ja ihmisen hyvää edistävät arvot ”maastoutuvat” työyksikön arkipäivään. (Välimäki 1998, 11-13.)

Eettinen toiminta on työyhteisön laadun osoittamista parhaimmillaan. Etiikassa on kyse siitä hengestä, jossa työyhteisöissä toimitaan. Terveystieteidenhuollossa eri ammatti-ryhmien eettiset ohjeet ovat samansuuntaisia eli niin sanottu perusetiikka on kaikille yhteinen. Työyhteisössä eettiset ohjeet ovat eräänlaisia sääntöjä, joita kaikkien tulisi noudattaa. Useat yksiköt ovat määritelleet yksikkönsä hyvän hoidon periaatteet. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 114-115.) Monimutkaisessa ja nopeasti muuttuvassa työelämässä johtamiseen tarvitaan entistä vahvempaa arvopohjaa ja eettistä perustaa. Sääntöjä ja ohjeita on mahdotonta laatia jokaiseen tilanneyhteyteen, joten vastuukysymyksissä nojataan yhä useammin arvoihin ja eettisiin ohjeisiin. Arvot ovat yleisesti hyväksytyjä toimintaperiaatteita, joiden mukaan työyhteisössä toimitaan ja jotka muodostavat työyhteisön moraalin. Ne ovat kaiken toiminnan kulmakivi terveystieteidenhuollossa.

Terveydenhuollossa ammattikuntien roolit ovat tärkeitä ja professionaalisen autonomian, etiikan sekä arvojen merkitys on huomattava. Moraaliset ja eettiset periaatteet yhdistyvät kiinteästi asiantuntijuuteen ja arvovaltaan sekä siihen, kenellä on oikeus ohjata terveydenhuollon asiantuntijoiden toimintaa. Johtajan merkitys korostuu arvojohtamisessa. Johtajan on näytettävä, että hän uskoo visioon ja toimii mallina, muutoksentehtäjänä ja yksikön kulttuurin muovaajana. Toisaalta arvojohtaminen kuuluu jokaiselle työyhteisössä, ja arvoista ja visioista tulee käydä jatkuvaa keskustelua. Työntekijät kokevat työn organisoinnin tärkeäksi oikeudenmukaisen johtamisen elementiksi. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 118-119; Hujala ym. 2009, 32-37.)

Työturvallisuuslaki sisältää ohjeet työntekijöiden tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen kohtelun turvaamiseksi työpaikoilla (L 738/2002, 28§). Arvostus on perusasia, ydinasia, joka välittyy monella tapaa esimiehen toiminnassa. Esimiestyössä on tärkeää viestittää alaisilleen, että arvostaa heitä, heidän tekemäänsä työtä ja luottaa heidän ammattitaitoonsa ja asiantuntemukseensa. Arvostus on tärkeää myös ammatillisen itsetunnon lujittumisen kannalta. Työntekijän kokemaan arvostamiseen liittyvät myös palkkaus ja resurssit. Palkkausta pidetään yhtenä arvostamisen mittarina: työstä pitää saada työn vaatimusten mukainen palkka. Riittävien resurssien antaminen koetaan myös arvostukseen liittyväksi; riittävät resurssit ovat palkkauksen tavoin yhteydessä tunteeseen oikeudenmukaisuudesta tai epäoikeudenmukaisuudesta. (Keskinen 2008, 131-144.)

3.2 Eettisesti haastavat tilanteet ja sitä koskeva tutkimus

Terveydenhuollon osastonhoitajiin kohdistunutta tutkimusta on tehty suhteellisen runsaasti, mutta ei juuri eettisestä näkökulmasta. Elina Viitasen ym. (2002, 123) tutkimuksessa, joka kohdistui lähijohdon johtamissisältöön ja orientaatioihin, tuli ilmi, että rationaalisen toteuttajan rooli ilmeni erityisesti diagnostisten palvelujen osastonhoitajien keskuudessa. Johtamistyö kohdistui tässä roolissa työn organisointiin ja yksiköltä odotettujen palvelujen tuottamiseen. Roolissa korostuivat tuloksellisuus ja tehokkuus. Viitasen ja Juhani Lehdon (2002) tutkimuksen mukaan toinen vahvimpana koettu rooli

diagnostisten palvelujen osastonhoitajille oli palvelujen kehittäjän rooli (Viitanen & Lehto 2005, 123).

Eija Grönroosin & Marja-Leena Perälän (2004, 20) tutkimuksessa osastonhoitajat kuvattiin ensisijaisesti henkilöstöjohtajina ja he näyttävät selviävänsä tässä tehtävässään kohtalaisen hyvin. Heidän työnkuvaansa kuuluu lisäksi mm. kliinistä työtä, opetusta, arviointia, työyksikön talouden ja toiminnan suunnittelua, laadunvarmennus- ja kehittämistyötä sekä informaatiojohtamiseen liittyviä tehtäviä. Henkilöstö arvioi tutkimuksessa lähiesimiestensä asiajohtamiseen liittyvät taidot paremmiksi kuin henkilöstöjohtamiseen liittyvät. He ovat keskeisessä roolissa uuden terveystieteellisen tiedon välittäjinä sekä ylemmälle johdolle että alaisilleen. Suomalaiset osastonhoitajat kokivat puutteelliseksi erityisesti taitonsa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisessa, kehittämisprojektien toimintaan soveltamisessa ja terveystieteellisen implementoinnissa käytännön tasolle. Osastonhoitajuus on monipuolista asiantuntemukseen perustuvaa lähiesimiehen työtä, jota ohjaavat erilaiset lait, asetukset ja suositukset. Taustalla on oletamus, että hyvät tiedot ja taidot ohjaavat osastonhoitajan toimintaa. (Syväjärvi & Stenvall 2003, 116-127; Narinen 2000, 156.) Asiantuntemuksensa avulla osastonhoitaja kykenee muita paremmin ratkaisemaan muuttuvia ja monimutkaisia ongelmia sekä tilanteita (Narinen 2000, 142, 160).

Terveystieteellisen osastonhoitajien työtä ja johtamista on aikaisemmin tutkittu myös muun muassa pätevyyden (Antrobus & Kitson 1999, 746-753; Mettiäinen ym. 2003, 68-81), henkilöstön jaksamisen (Kivimäki ym. 2007, 659-665), työn muutoksen (Narinen 2000, 5), muutoksen johtamisen (Heino 2010, 6), johtamisosaamisen (Leppänen 2010, 8), koulutuksen (Belcher 2000, 351-353), osaamisen johtamisen (Kivinen Tuula 2008, 34) ja johtajuuden sekä työuupumuksen yhteydestä työhyvinvointiin (Kanste 2005, 25) näkökulmasta. Röntgenosastojen osastonhoitajien työtä tai johtamista on aikaisemmin tutkittu vähän Suomessa. Vain muutamissa tutkimuksissa on ollut mukana myös röntgenosastojen osastonhoitajia (esim. Narinen 2000, 38-39; Mettiäinen ym. 2003, 68-81; Wiili-Peltola 2004, 5). Muualla tehdyt tutkimukset röntgenosaston osastonhoitajista ovat kohdentuneet lähinnä johtamistaitoihin (Forbes & Prime 2000, 101-110 ; Atyeo ym. 2001, 235-247). Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että osastonhoitajan johtamis-

työssä on tiettyjä keskeisiä alueita. Ne liittyvät kliiniseen osaamiseen, henkilöstön ja toiminnan johtamiseen sekä johtajuuden vahvistamiseen.

Riitta Oksanen (2005) työryhmineen on tutkinut osastonhoitajien johtamistyön ydinalueita röntgenosastolla Suomessa. Röntgenosastolla työskentelevien osastonhoitajien johtamistyön ydinalueet todettiin paljolti samoiksi kuin muilla terveydenhuollon osastonhoitajilla. Eroa havaittiin lähinnä kliinisen osaamisen ylläpidossa. Kliinisen osaamisen ylläpidossa röntgenosastolla korostuivat substanssin hallinnan vahvistaminen, asiakkaan ja henkilökunnan näkökulman huomioiminen ja säteilyn käyttöön liittyvät tekijät. Lisäksi osastonhoitajat pitivät röntgenhoitajan pohjakoulutusta edellytyksenä toimia osastonhoitajana osastollaan. Kaikki tutkimukseen osallistuvat osastonhoitajat tekivät käytännön työtä vaihtelevasti. Käytännön työhön osallistumista perusteltiin substanssin hallinnan vahvistamisella. Substanssin tuntemus vaatii röntgenosastolla teknistä osaamista. (Oksanen ym. 2005, 11, 13.)

Entä millainen on eettisesti haastava tilanne? Timo Airaksinen (1987, 17) muistuttaa, että tulee pitää erillään ongelmat, jotka johtuvat siitä, että emme tiedä, mikä on oikein. Tai ne ongelmat, jotka johtuvat siitä, että emme tee oikein. Hänen mukaansa eettinen ongelma on

”käytännön pulma, jonka oikeasta tulkinnasta on monia perusteltujakin mielipiteitä ja jonka ratkaiseminen vaatii ponnisteluja”.

Johtamistyö on haastavaa ja henkisesti kuormittavaa. Johtajien on todettu kohtaavan työssään myös eettisesti haastavia tilanteita, eli he joutuvat pohtimaan erilaisissa työtilanteissa oman toimintansa, valintojensa ja päätöksensä oikeellisuutta (Huhtala ym. 2010b, 13-25). Käytännön moraaliset ongelmat organisaatioissa saattavat olla hyvinkin monimutkaisia. Tässä tutkimuksessa johtajien kohtaamat eettisesti haastavat tilanteet määritellään siten, että ne ovat tilanteita, joissa johtajat eivät tiedä, mikä on oikea tai hyvä tapa toimia, tai tilanteita, joissa he joutuvat toimimaan sääntöjen, normien tai arvojen vastaisesti. Kohdatessaan tällaisen tilanteen johtaja joutuu eettiseen päätöksentekotilanteeseen. Linda Treviñon (1986) mukaan yksilön kognitiivinen moraalikehityksen taso selittää ja ennustaa eettistä päätöksentekoa. Tämän lisäksi muut yksilölliset ominaisuudet (minän vahvuus, riippuvuus muista ja hallinnan tunne) sekä tilanteeseen liittyvät

tekijät (vastuu seurauksista, organisaation kulttuuri ja välitön työtilanne) vaikuttavat eettisen päätöksenteon näkymiseen käytännössä. (Treviño 1986, 601-617.)

Empiirisiä tutkimuksia johtajien omista kokemuksista eettisistä päätöksentekotilanteista on hyvin vähän. Aiemmissa tutkimuksissa on keskitytty lähinnä työntekijöiden arvioiman eettisen johtajuuden vaikutuksiin yrityksen ja työntekijöiden toimintaan, esimerkiksi tehokkuuteen ja hyvinvointiin. Eettisyyttä johtajien työssä käsittelevissä tutkimuksissa on yleensä kiinnitetty huomiota työntekijöiden tai koko organisaation arviointeihin, ja johtotehtävissä toimivien omat kokemukset ovat jääneet lähes huomiotta. (Brown & Treviño 2006; Huhtala ym., 2010b.)

Eettisesti haastavien työtilanteiden kannalta tehdyt tutkimukset liike-elämän johtajien keskuudessa osoittavat, että moraaliset pohdinnat ovat osa jokapäiväistä johtajan työtä, ja suurin osa johtajista pystyy nimeämään työssään kohtaamiaan eettisesti haastavia tilanteita (Waters ym. 1986, 373; Power & Lundsten 2005, 185). Näissä tutkimuksissa eettisesti haastavat tilanteet luokiteltiin organisaation sidosryhmien perusteella, eli tutkimukset tarkastelivat johtajien pohdintoja eettisistä ongelmista suhteessa organisaation asiakkaisiin, omistajiin, henkilöstöön, tavarantoimittajiin ja yhteiskuntaan. Johtajat mainitsivat moraalista pohdintaa vaativien tilanteiden liittyvän useimmiten heidän työhönsä työntekijöiden kanssa, ja he pohtivat erityisesti, kohtelevatko he kaikkia työntekijöitään tasapuolisesti esimerkiksi palkasta tai ylennyksistä päättyessään. (Waters ym. 1986, 374-383; Power & Lundsten 2005, 186-192.)

Julkisten organisaatioiden johtajat joutuvat kohtaamaan päivittäin tilanteita, joissa johtaminen on valintaa kilpailevien arvojen välillä, arvoriiriitojen sovittelemista ja ratkaisuja uudenlaisten eettisten haasteiden edessä. Etiikkaa tarvitaan nimenomaan vaikeissa valintatilanteissa. Jos luullaan, että lisähyvän jakaminen eri suuntiin on eettistä ja jonkin hyvän poisottaminen on epäeettistä, on ymmärretty etiikan merkitys väärin. Eettistä harkintaa tarvitaan nimenomaan haastavissa valintatilanteissa, joissa johtaja joutuu punnitsemaan keskenään ristiriitaan joutuvien arvopäämäärien keskinäissuhdetta. Taloudellisesti vaikeilta vuosilta 1990-luvulta raportoitiin monissa tutkimuksissa henkilöstön kokemaa henkistä burnoutia, kyynisyyteen vaipumista. Voi vain arvailla etiikasta syrjäy-

tymisen aiheuttaneen johtajienkin keskuudessa kyynisyyden ilmapiiriä tuona aikana. (Lehto 2009, 5.)

Eettisten kysymysten erityispiirre on, ettei niissä voida vedota yksinomaan faktatietoon, vaan kyse on ensisijaisesti arvovalinnoista. Eettiset kysymykset eivät siten kuulu yksiselitteisesti minkään erityistiedon tai tieteenalan piiriin. Eettisissä ongelmissa on ensisijaisesti kyse arvoista ja periaatteista, siten etiikan ulkopuolisilla näkökohdilla, kuten taloudelliset, uskonnolliset tai lainsäädännölliset, emme perustele käytännön eettistä toimintaa. (Vuori-Kemilä ym. 2005, 27.) Etiikka voi kyllä vaikuttaa kaikessa mitä teemme, mutta sen esille saamiseksi voi olla tarpeen kuvailla ristiriitatilanteita tai joutua sellaiseen käytännössä (Viinamäki 2009, 169). Terveystieteiden ominaispiirteitä ovat dynaamiset ja vaihtelevat työskentelytavat, eri osaamisalueisiin keskittyvät ammattilaiset, sekä kriittiset työtehtävät ja tilanteet. Johtamisen näkökulmasta ja arjen kirjon kannalta nämä muodostuvat usein jatkumoksi suhteessa toisiinsa. Johtajuuden toimintaa voidaan esimerkiksi Juhani Nikkilän ja Leena Paasivaaran (2007, 58) mukaan kuvailla seuraavanlaisilla paradokseilla:

- *kliininen osaaminen* \leftrightarrow *hallinnolliset tehtävät*
- *hallinnolliset rutiinit* \leftrightarrow *toiminnan visiointi*
- *tässä ja nyt tieto* \leftrightarrow *teoreettinen tieto*
- *työtoveruus* \leftrightarrow *vallan hyväksyminen*
- *pysyvyys* \leftrightarrow *muuttuvuus*

Paradoksaalisella jännitteellä tarkoitetaan tässä käsiteparien välistä jännitettä tai ristiriitaista suhdetta. Johtajuudessa painottuu useimmiten sekä kliininen osaaminen että hallinnolliset tehtävät. Johtajat kokevat usein olevansa ensisijaisesti kliinisen osaamisen asiantuntijoita ja vasta toissijaisesti hallinnollisia johtajia. Haasteena on löytää tasapaino kliinisen ja hallinnollisen työn välillä. Hallinnolliset rutiinit liittyvät johtajien työssä monesti aikatauluttamiseen, henkilöstön sijoittamiseen työtehtäviin, tilastojen seuramiseen ja taloushallinnon tehtäviin ja talouden seurantaan. Toisaalta johtaminen edellyttää visionäärisyyttä ja innovatiivisuutta sekä muutoshalukkuutta.

Nikkilä ja Paasivaara (2007) kuvailevat johtajan tässä ja nyt -tiedon sekä teoreettisen tiedon välistä jännitettä. Heidän mukaansa teoreettinen tieto on tarpeen näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi ja johtamistoiminnan tukemisessa, kun taas tässä ja nyt -tietoa tarvitaan toiminnan hahmottamisessa. Keskeisen jännitteen muodostavat työtöve-ruuden ja vallan hyväksymisen suhde; johtajalla on valta ja mahdollisuus ohjata muiden toimintaa. Tiukassakin paikassa johtajan on pystyttävä toimimaan ja johtajan on hyväksyttävä valtansa. Lisäksi johtajan tulee tasapainoilla toiminnan pysyvyyden ja muutoksen välillä. Työyhteisön kehittymisen edellytys on jatkuva muutos. Pitäisi pystyä sopeutumaan mahdollisimman hyvin niin sisäisiin kuin ulkoisiin tekijöihin. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 58-60.)

Eettinen dilemma on tilanne, jossa johtaja ei tiedä, mikä olisi oikea tapa toimia. Tai sitten hän tietää, mutta ei syystä tai toisesta voi tai halua toimia oikein. Johtaja voi joutua päätöksentekotilanteeseen, jossa hänen on pohdittava oman toimintansa tai valintojensa tai päätöksiensä oikeellisuutta. Eettisille ongelmille on siis usein tyypillistä dilemmatisuus: niihin ei siis ole itsestään selvää tai yhtä ainoa oikeaa vastausta. Tällöin johtaja joutuu pohtimaan argumentteja perustellen, miksi jokin toimintavaihtoehto on oikeampi kuin toinen. Moraalis-eettinen ongelma ratkaisu viittaa päätöstä edeltävään ajatteluprosessiin, joka sisältää eri vaihtoehtojen pohdintaa. Sen luonne vaihtelee niin, että toisi-naan ongelmia ratkaistaan oman intuitiivisen ajattelun pohjalta, toisinaan syvällisen pohdinnan kautta. (Juujärvi ym. 2007, 131-132.)

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että usein eettiset dilemmat eivät ole suuria strategisesti painottuneita kysymyksiä. Useimmiten ne liittyvät jokapäiväisiin tilanteisiin, joissa johtaja kokee voivansa vaikuttaa toisen ihmisen hyvinvointiin tai näkee tilanteessa moraalisen normin. (Huhtala ym. 2010a, 7.) Mari Huhtala työryhmineen on tutkinut eettisten dilemmojen vaikutusta johtajien työhyvinvointiin. Kyselytutkimus osoitti, että monet vastaajista kokivat usein eettisesti haastavia tilanteita työssään. Toisaalta suurin osa johtajista kohtasi eettisesti haastavia tilanteita vain muutaman kerran vuodessa ja 16 % ei ollut koskaan kohdannut tällaisia tilanteita. Vastanneet johtajat kokivat jonkin verran stressiä eettisesti haastavien työtilanteiden vuoksi. Johtajien korkea koulutus, vahva kompetenssi ja runsaat vaikutusmahdollisuudet työssä katsottiin sellaisiksi tekijöiksi,

jotka suojasivat johtajia eettisesti haastavien tilanteiden aiheuttamalta stressiltä. (Huhtala 2010 a, 10-11.)

Vain harvat tutkimukset sosiaali- ja terveydenhuollon alueella ovat kartoittaneet empirisesti johtajien omia kokemuksia eettisistä dilemmoista. Vilma Žydzienaitė (2010, 595-603) työryhmineen kuvaa eettisiä ongelmia koskevaa päätöksentekoa terveydenhuollon johtajuudessa liittäen siihen kolme tasoa: institutionaalinen (erityisesti organisaatio), poliittinen ja paikallinen hallinto ja kansallinen, joka sisältää järjestelmän ja ammattitaidon. Tutkimus osoitti, että terveydenhuollon johtamisen eettiset dilemmat selittyvät maan taloudellisella epävarmuudella sosiaali- ja terveydenhuollossa, vaatimuksella hyvään hoitoon tai lääketieteelliseen tukeen ja standardisoiuihin toimintoihin. Hoitotyön johtajuuden eettiset dilemmat päätöksenteossa koskivat mm. henkilökunnan tai potilaiden tarpeita, organisaatiomuutoksia, tiimityötä, potilasvalituksia, organisaation tiedottamista, inhimillisiä resursseja ja niiden allokoimista, hoitohenkilökunnan eettisten periaatteiden valvomista sekä hoitohenkilökunnan yhteistyötä potilaiden, muun henkilökunnan ja esimiehen välillä. Lisäksi tutkimuksessa tuli ilmi dilemmoja päätöksenteossa hoitohenkilökunnan pätevyyden-, terveyden- ja ammatillisten velvollisuuksien noudattamisen alueilla.

Orly Torenin & Nurith Wagnerin (2010, 393) tutkimuksessa kysyttiin: Voivatko hoitotyön johtajat päästä eettisesti oikeaan ratkaisuun sellaisessa ristiriitatilanteessa, jossa sairaanhoitajan oikeudet törmäävät potilaan oikeuteen laadukkaaseen hoitoon kustannustehokkaassa ja taloudellisten rajoitteiden maailmassa? Orly Torenin ja Nurith Wagnerin (2010, 399-400) tutkimuksen mukaan eettisen päätöksenteon dilemmat ovat sellaisia kuten, autonomia suhteessa paternalismiin, työntekijän oikeudet suhteessa organisaation velvollisuuksiin ja potilaan oikeudet suhteessa työntekijän oikeuksiin. Dilemmat terveydenhuollossa voivat tutkijoiden mukaan tästä vielä pahentua ja moninaistua lisää ja niitä voi olla vaikea ratkaista nykyisessä hoidon tilanteessa.

Merja Sinkkonen ja Sanna Laulainen (2010, 225-242) ovat tutkineet sosiaalijohtajien kohtaamia eettisiä ristiriitoja. Heidän tarkoituksenaan oli osoittaa, kuinka hyvin kuntien sosiaalialan johtajat kokevat voivansa noudattaa omaa työtään ohjaavia virkamieseettisiä ja sosiaalialan ammattieettisiä toimintaperiaatteita. Sosiaalialan johtajiin kohdistu-

vista eettisistä toimintaperiaatteista löytyi tutkimuksen mukaan viisi ulottuvuutta: johtajan vastuullisuus virkamiehenä, tasa-arvoinen toimintatapa, asiakaslähtöisyys, syrjinnän estäminen ja tuloksellisuus. Ristiriitojen ratkaisutapoja tutkijat luokittelivat johtajan aktiivisuuden ja toimivallan rajojen näkökulmasta. Näin he saivat johtajien tavoiksi ratkaista eettisiä ristiriitoja: ratkaisun siirtäminen asiakkaalle, informoiva ja neuvotteleva puhe, velvoittava puhe, eriävä mielipide sekä toiminta ja teot. Tutkimusaineiston perusteella eettiset kysymykset kohdistuivat erityisesti eettisiin ongelmiin, mutta ristiriitakuvauksiin sisältyi myös eettisiä dilemmoja. Sinkkonen ja Laulainen (2010, 240) toteavat vielä, että sosiaalialan ja virkamiesetiikan eettiset toimintaohjeet ovat relevantteja apuvälineitä sosiaalialan johtajien arkityössä ja eettiset ohjeet ovat siksi tarpeellisia.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Osastonhoitajuutta ja johtamista on tutkittu varsin runsaasti kvantitatiivisen tutkimuksen avulla. Tässä tutkimuksessa keskityin suomalaisten kuvantamisyksiköiden osastonhoitajien eettisen johtamisen tutkimiseen laadullisella menetelmällä. Tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä on vain vähän aikaisempaa tietoa. Laadullista tutkimusta käytetään yleensä silloin, kun tarkoituksena on tuottaa aikaisemmin vähän tutkitusta ilmiöstä uutta tietoa tai teoriaa. (Eskola & Suoranta 1998, 19; Metsämuuronen 2003, 24; Vilka 2005, 23.) Tähän tutkimukseen valitsin laadullisen lähestymistavan myös, koska tavoitteenani oli ymmärtää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ja saada kuvauksia todellisuudesta tutkimukseen osallistujien subjektiivisesta näkökulmasta (Hirsjärvi ym. 2006, 157; Tuomi & Sarajärvi 2006, 7).

Pertti Alasuutarin (1995, 78-79) mukaan laadullisessa tutkimuksessa aineisto on ”pala maailmaa” tai ”siivu yhteiskunnallisesta todellisuudesta”. Hänen mukaansa kvalitatiiviselle aineistolle on luontaista sen ilmaisullinen rikkaus, monitasoisuus ja kompleksisuus. Samoihin asioihin kytkeytyy myös laadullisen tutkimuksen vaarallisuus eli aineistojen pohjattomuus ja siksi tutkimuksen rajaaminen on tärkeää. Perinteisessä mielessä ei voi myöskään saavuttaa objektiivisuutta, sillä tutkija ja se mitä tiedetään nivoutuvat yhteen. Laadullinen tutkimus ei ole täysin riippumaton tutkimuskohdetta koskevista ennakkokäsityksistä, koska arkikokemukset, ammatillinen asiantuntemus ja perehtyminen ennalta teoreettisesti aihepiiriin suuntaavat tutkimusta. (Hirsjärvi ym. 2006, 152.)

Kvalitatiivisen tutkimusperinteen sisällä on lukuisia erilaisia lähestymistapoja ja metodeja. Fenomenologiseen filosofiaan perustuva fenomenologinen menetelmä soveltuu sellaiseen tutkimukseen, jonka tavoitteena on ihmisen kokemusten kuvaaminen. Huomio pyritään keskittämään fenomenologisen analyysin kannalta olennaisimpiin asioihin tarkoituksena tavoittaa toisen ihmisen ilmaisema aito kokemus. Fenomenologisessa lähestymistavassa todellisuus avautuu jokaisen kokemukselle eri tavalla ja siten ainutkertaisesti. (Lukkarinen 2003, 116-123; Vilka 2005, 134.) Tässä tutkimuksessa oli tavoitteenani kuvata eettistä johtamista osastonhoitajien näkökulmasta heidän itsensä ko-

kemina ja kuvaamina. Toisaalta tutkimuksessa oli myös hermeneuttisia piirteitä. Hermeneutiikassa keskeiset avainkäsitteet ovat ymmärtäminen, tulkinta, esiymmärrys ja hermeneuttinen kehä. (Lukkarinen 2003, 116-123; Kjørup 2009, 238-248.)

Käsillä olevassa tutkimuksessa yhdistyi siis hermeneuttis-fenomenologinen tutkimusperinne. Tavoitteenani oli tulkita eettistä johtamista osastonhoitajien näkökulmasta ja ymmärtää heidän kokemuksiaan eettisistä dilemmoista ja heidän antamiaan merkityksiä omasta eettisestä johtamisestaan. Fenomenologiassa oletetaan ihmisten elävän jakamattomassa elämismaailmassa, josta saadaan tietoa tajunnan kautta. Eli minkä laatuksena ilmiö näyttäytyy sille henkilölle, joka on kokenut ilmiön. (Åstedt-Kurki & Nieminen 2006, 152-155.)

Fenomenologinen tutkimustapa pyrkii selittämään ilmiöiden taustalla olevia sääntöjä, mutta ei pyri arvioimaan niiden syntymisen syitä tai vaikutuksia. Vastaavasti hermeneuttisessa tulkintatutkimuksessa pyritään selvittämään myös tapahtumien syitä. Yhtäältä hermeneutiikka antaa mahdollisuuden kohdata olennainen osa alkuperäistä eettisen johtamisen tilannetta, vaikka samalla huomioidaankin se, ettei tätä kokemusta voida sellaisenaan palauttaa. Kahden osapuolen välisessä kommunikoinnissa, jossa toinen on teksti ja toinen on tutkija, on merkityksellistä ymmärtää ja tulla ymmärretyksi. (Barbosa da Silva 1996, 183.) Toisaalta fenomenologiseen tutkimukseen hermeneuttinen ulottuvuus tulee mukaan tulkinnan tarpeen kautta, jolloin keskeistä on tulkintojen tekeminen ja tutkimuskohteen syvälinen ymmärtäminen (Kakkuri-Knuuttila & Heinlahti 2006, 157-159).

4.2 Tutkimuksen tiedonantajat ja aineiston kuvaus

Tutkimuksen kohteena olivat kaikki esimiehet Suomen kuvantamisyksiköissä. He olivat osastonhoitajia, apulaisosastonhoitajia, vastaavia hoitajia, palvelupäälliköitä ja yksi ylihoitaja. Kaikkien Suomen röntgenhoitajaliiton rekisterissä olevien kuvantamisyksiköiden esimiesten nimi- ja osoitetietojen käyttämistä varten anoin luvan Suomen röntgenhoitajaliiton hallitukselta. (Liite 2.) Keräsin aineiston postikyselynä keväällä 2011. Lähetin ensimmäiset kyselylomakkeet kaikille 111:lle kuvantamisyksikön esimiehelle

11.4.2011. (Liite 1). Kyselylomakkeessa kysyin ensin vastaajien taustatietoja: johtamisasema, ikä, työkokemuksen pituus, onko työpaikka sairaalassa vai perusterveydenhuollossa ja koulutus. Lisäksi pyysin heitä vastaamaan kahteen avoimeen kysymykseen pienellä tekstillä tai kertomuksella.

Kysymykset olivat:

I Millaisia eettisesti kuormittavia tilanteita olette kohdannut työssänne?

II Miten olette ratkaissut työssänne kohdanneita eettisiä pulmatilanteita?

Kyselyyn vastasi ensimmäisellä kerralla 38 eritasoista esimiestä. Halusin vielä täydentää vastauksia ja lähetin uuden kyselyn kaikille 29.4.2011 lisäyksen, ettei tarvitse vastata, jos oli ensimmäisellä kerralla sen jo tehnyt. Toisella kerralla sain 22 vastausta. Vastauksia sain yhteensä 60 kappaletta. Tutkimuksen aihe ja tutkimuskysymykset saatettiin kokea vaativana, mikä on sulkenut pois osan tähän tutkimukseen vastaamisen. Toisaalta tutkimukseen vastanneet esimiehet olivat kokeneet aiheen mahdollisesti motivoivana tai omakohtaisesti tärkeänä. Monella vastaajista on pitkä esimiestyökokemus ja myös ikäjakauma on jonkin verran vaihteleva, minkä voisi ajatella parantavan luotettavuutta, koska vastausten sisällöstä ja laadusta voi päätellä niitä pohditun perusteellisesti. Tutkimuksessa on tutkijan mielestä pystytty tavoittamaan tutkittu ilmiö hyvin, ja luultavasti lisävastaukset eivät olisi tulosta muuttaneet.

Laadullisessa tutkimuksessa osallistujiksi valitaan ne henkilöt, joilla on kokemusta tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä, ja tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen (Alasuutari 1994, 73; Vilka 2005, 114). Tähän tutkimukseen vastanneet esimiehet työskentelivät terveydenhuollon erilaisissa kuvantamisyksiköissä, yliopistosairaalassa, keskussairaalassa, terveyskeskuksissa, sekä yksityisissä kuvantamisyksiköissä ja tutkimuksen parissa eri puolilla Suomea. Vastaajien taustatiedot on esitelty taulukossa 3. Vastaajilla oli tietoa eettisesti kuormittavista tilanteista johtamisessa ja pulmatilanteiden ratkaisuvaihtoehtoista. Tutkimukseen vastasi kaikkiaan 60 kuvantamisyksikön esimiestä. Heistä 41 työskenteli sairaalassa, 12 perusterveydenhuollossa, 6 yksityisessä laitoksessa ja yksi työskenteli tutkimuksen parissa. Sairaalan esimiehistä kuusi oli apulaisosastonhoitajaa, yksi työskenteli hallinnossa ja loput 34 olivat osastonhoitajia. Vastaajien tavallisin koulutustausta oli erikoisröntgenhoitaja, yksi vastaajista

oli terveystieteen maisteri ja yksi kandidaatti, jolla oli maisteriopinnot kesken. Viidellä oli erikoisröntgenhoitajan tutkinnon lisäksi johtamiskoulutusta. Sairaalassa työskentelevien vastaajien ikäjakauma oli 48–63 vuotta, keski-ikä ollessa 56 vuotta. Työkokemus johtamistehtävässä vaihteli 1½–33 vuoteen, keskimäärin sen ollessa 13 vuotta.

Perusterveydenhuollon vastaajista kymmenen oli osastonhoitajaa ja kaksi vastaavaa hoitajaa. Perusterveydenhuollossa kahdella oli kandidaatinkoulutus, yhdellä oli terveystieteen maisterikoulutus, yhdellä röntgenhoitajan koulutus täydennettynä johtamiskoulutuksella ja loput olivat erikoisröntgenhoitajia. Työkokemus johtamistehtävässä vaihteli 6½ vuodesta 27 vuoteen, keskiarvon ollessa 16 vuotta.

Yksityisten kuvantamisyksiköiden vastaajien nimikkeet vaihtelivat, he olivat tiiminvetäjiä, vastaavia hoitajia ja yksi oli palvelupäällikkö. Vastaajilla oli röntgenhoitajan koulutus lisättynä johtamiskoulutuksella, paitsi yksi oli erikoisröntgenhoitaja. Yksityisien kuvantamisyksiköiden vastaajien ikäjakauma vaihteli 48 vuodesta 62 vuoteen, keski-ikä oli 55 vuotta. Työkokemus johtamistehtävässä vaihteli 5 vuodesta 42 vuoteen, keskiarvon ollessa 17 vuotta. Lisäksi vastaajana oli yksi tutkimuslaitoksen osastonhoitaja.

TAULUKKO 3. Vastaajien taustatiedot (n=60).

Johtamisasema→ Organisaatio↓	Osaston- hoitaja	Apulaisosaston- hoitaja	Vastaava hoitaja	Hallinto	Muu	Yht.
Sairaala	34	6		1		41
Terveyskeskus	10		2			12
Yksityinen			4		2	6
Tutkimus	1					1
Yhteensä	45	6	6	1	2	60

Tutkimusaineisto koostui siis 60 kuvantamisyksikön esimiehen kirjoituksista, joista suurin osa oli esseekirjoituksia. Vastaukset käsittelivät heidän itsensä kokeman eettisen johtamisen ongelmatilanteita ja niihin löytämiään ratkaisuja. Tutkimusvastauksissa erottuu selvästi ne asiat, jotka kuormittavat eettisesti kuvantamisyksiköiden osastonhoitajia. Samoin vastauksista tulee ilmi heidän pulmatilanteissa käyttämänsä ratkaisukeinot.

4.3 Analyysimenetelmä

Analysoin aineiston ensin pääosin teorialähtöistä eli deduktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen. Analyysirunko voi olla hyvin väljä tai vaikkapa strukturoitu. Strukturoidulla analyysirungolla testataan yleensä aikaisempaa teoriaa tai käsitejärjestelmää uudessa kontekstissa. Analyysirungon sisälle muodostetaan erilaisia luokituksia tai kategorioita. Aineistosta voidaan poimia ne asiat, jotka kuuluvat analyysirungon sisälle sekä sellaiset asiat, jotka jäävät analyysirungon ulkopuolelle. Analyysirungon ulkopuolelle jäävistä asioista muodostetaan uusia luokkia. Ero aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin tulee siinä, miten abstrahoinnissa empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 116-117.)

Hyödynsin tässä tutkimuksessa aikaisempaa tutkimusta ja teoriaa. Peilasin aineistoa Sinkkosen ja Laulaisen (2010, 225-242) tutkimustuloksiin, kun he olivat tutkineet sosiaalijohtajien kohtaamia eettisiä ristiriitoja ja ratkaisutapoja. Osastonhoitajien kirjoituksen luokittelua tarkasteltaessa peilasin aineistoa myös Nikkilän ja Paasivaaran (2007, 58) kuvaamiin johtamisen paradokseihin, joita he selittävät johtamisen näkökulmasta ja arjen kirjon kannalta näiden muodostavan usein jatkumon suhteessa toisiinsa. Vastaus-ten luokittelussa käytin hyväksi myös röntgenosaston osastonhoitajien johtamistyön ydinalueisiin kohdistunutta tutkimusta (Oksanen ym. 2005, 11, 13).

Pertti Alasuutarin (1995, 30) mukaan laadullinen analyysi koostuu kahdesta vaiheesta: havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Käytännössä ne kuitenkin nivoutuvat toisiinsa. Aloitin aineiston analyysin lukemalla vastaukset läpi kahteen ker-

taan eri päivinä. Seuraavaksi kirjoitin kaikki osastonhoitajien kertomat eettisesti haasteelliset tilanteet ja pulmatilanteiden ratkaisuja kuvaavat tekstit tietokoneelle yhtenäisiksi tiedostoiksi (2 kpl) sisällönanalyysiä varten. Tämän jälkeen luin aineistoja useaan kertaan samalla tehden muistiinpanoja, jolloin erittelin epäolennaisen ja olennaisen. Tässä vaiheessa määrittelin myös analyysiyksikön. Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi valitsin lauseen, tekstin osan ja tekstikokonaisuuden, joka kuvasi osastonhoitajan eettisiä pulmatilanteita tai niiden ratkaisuja. (Hoikkala 1990, 148.) Aineistosta hahmotui samoja pääteemoja kuin tämän tutkimuksen viitekehystäkin. Tutkimuskysymyksiin vastauksia antaneet alkuperäisilmaukset koodasin ja pelkistin. Pyrin käsittelemään aineistoja kriittisesti materiaalin sisältö ja osastonhoitajien subjektiiviset kokemukset huomioiden. Kävin alkuperäisilmaukset useaan kertaan läpi, jolloin vähitellen erot ja samankaltaisuudet tarkentuivat. Mielenkiintoni luokittelussa kohdistui osastonhoitajien eettistä harkintaa vaatineisiin tapahtumiin ja eettiseen päätöksentekoon johtamistyössä sekä erilaisten vastausten taustalta mahdollisesti nouseviin samankaltaisuuksiin tai usealle kirjoittajalle yhteisiin piirteisiin. Eettistä pohdintaa vaativissa tilanteissa keskityin paljon osastonhoitajan ja työntekijöiden välisiin riippuvuussuhteisiin ja niistä esiin tuleviin konfliktien ja vuorovaikutustilanteiden ominaispiirteisiin sekä johtamistilanteiden monimutkaisuudesta johtuviin mahdollisiin ratkaisuihin ja syihin. Osastonhoitajien esittämiä eettisiä ratkaisujen periaatteita ja haasteellisten tilanteiden ratkaisutapoja peilasin eettistä päätöksentekoa kuvaaviin malleihin ja teoriaan. (Sinkkonen & Laulainen 2010; Rest 1986, Juujärvi 2007, Viinamäki 2009.)

Luokitteluryhmien määrä oli aluksi suuri eettisesti haasteellisissa tilanteissa -ryhmässä, ja vasta kolmannella luokittelukerralla sain aineiston uudelleen ryhmiteltyä viiteen ryhmään. Nimesin ryhmät seuraavalla tavalla: Tasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen liittyvät tilanteet, Vastuullisuuteen liittyvät tilanteet, Vuorovaikutustilanteet, Toimintaan liittyvät tilanteet ja Rooliristiriitoihin liittyvät tilanteet. Eettisten pulmatilanteiden ratkaiseminen -ryhmässä osastonhoitajien käyttämät ratkaisutavat nousivat aineistosta vaittomammin ja selkeämmin esille. Jo aineiston kirjoitusvaiheessa huomioni kiinnittyi tiettyihin tekstien teemoihin; näin missä päätöksentekotilanteissa he olivat moraalisen pohdinnan tai omien moraalisten arvojen tai luonteen kautta ratkaisseet ongelmia. Näissä tilanteissa eettinen toiminta perustui osastonhoitajan kyvyille tai kyvyttömyydelle kuunnella omia moraalisia tunneimpulsseja, jotka toimivat syvemmällä tasolla, kuin

perinteinen opillinen älykkyys. Osastonhoitajien käyttämät ratkaisut nimesin seuraavasti: Toiminta ja teot, Ratkaisun siirtäminen toiselle ja Ei ratkaisua. Esimerkit aineistojen analyyseistä ovat liitteissä 3 ja 4.

Jari Metsämuuronen (2003, 198-199) määrittelee sisällön analyysin siten, että ensin tapahtuu tutkijan herkiminen, mikä edellyttää oman aineiston perinpohjaista tunteamista ja keskeisten käsitteiden haltuunottoa kirjallisuuden avulla. Tämä tapahtui käytännössä tutkimuksen teoriataustaan tutustuessa ja sitä kirjoittaessa. Toiseksi tehdään ajattelutyö eli aineiston sisäistäminen ja teoretisointi. Käytännössä siis luin kirjoittajien tekstejä, kirjoitin ne koneelle teksteiksi, joita luin useaan kertaan, jotta sain kokonaiskäsityksen aineistosta sisäistääkseni keskeiset asiat. Tässä yhteydessä tapahtui aineiston teoretisointi. Keskeiset teemat nousivat esiin kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Laadullisessa tutkimuksessa silti hyväksytään myös se, että todellisuuksia voi olla useita (Kylmä & Juvakka 2007, 112-113).

Laadullisen tutkimuksen ongelmallisina vaiheita oli tulkintojen tekeminen. Siihen ei ollut olemassa minkäänlaisia muodollisia ohjeita. Tulkintojen hedelmällisyys ja osuvuus olivat kiinni tutkijan tieteellisestä mielikuvituksesta. (Eskola & Suoranta 1998, 147.) Kirjoitettujen tekstien voitiin katsoa sisältävän kahdenlaista tietoa -välitöntä tietoa itsestään ja välillistä, eksplisiittistä tai implisiittistä tietoa muista ilmiöistä -niitä voitiin käyttää tutkimuksessa kahdella tavalla: niitä, niiden sisältöä, voidaan kuvata tai selittää sellaisenaan tai niiden nojalla voidaan kerätä tietoa tai tehdä päätelmiä muista ilmiöistä, tässä tutkimuksessa eettisistä dilemmoista (Pietilä 1976, 22-23). Jatkoin sisällön analyttistä tarkastelua, jotta saavuttaisin riittävän syvällisen ymmärryksen eettisen johtamisen haasteisiin ja moniulotteisuuteen sekä, jotta mahdolliset eettiset dilemmat tulisivat esille. Analyysini ja tulkintojeni lähtökohtana oli kontekstin ymmärtämisen kautta tekstistä välittyvä kirjoittajan sanaton viesti, joka kertoo asenteista ja arvostuksista. Konteksti rakentaa siltaa tekstin ja tilanteen välille. (Holme & Solvang 1997, 144; Heikkinen 1999, 19.) Tekstin kontekstuaalisuuteen liittyvät myös tilanne -ja asiayhteys (Barbosa Da Silva 1996, 188-189; Kakkuri-Knuuttila & Ylikoski 1998, 25).

Tämän tutkimuksen aineistoon sisältyi useita eri kirjoittajia, joiden tekemiä valintoja tarkastelin. Tekstit olivat syntyneet terveydenhuollon johtamisen konteksteissa, mikä

teki analyysistä haastavan. Kohdensin tarkastelun osastonhoitajiin, heidän toimintamotiiveihinsa ja niiden taustoihin sekä heidän tekemiinsä valintoihin eettisinä johtajina. Pyrin saamaan selville, miten osastonhoitajat olivat kokeneet arkielämän moraaliset päätöksentekotilanteet. Ja löytäisinkö vastauksissa sellaisia piirteitä päätöksentekotilanteista, joissa osastonhoitajat olisivat joutuneet miettimään muun muassa, miten minun olisi tullut toimia, jotta olisin toiminut oikein? Tai esimerkiksi ketä kohtaan olin ollut lojaali, toimiessani näin? Merkityssisältöjen selvittämisessä käytin siis tulkintaa, kohteena voivat olla esimerkiksi tekstin sisältämät kielikuvat eli metaforat. Tämän lisäksi analyysissä voidaan tarkastella asioiden painotusta ja tekstien mekanismeja. (Eskola & Suoranta 1998, 195-197.) Prosessin edetessä sisällönanalyysin avulla muodostunut käsitykseni arkielämän moraalista tai eettisistä pulmatilanteista ja -ratkaisuista syveni ja tarkentui. Vähitellen alkoi muodostua epäsuorasti tai suorasti pääteltävissä olevia eettisiä dilemmoja. Tulkinnat voivat vaihdella tutkijasta riippuen. Tulkinnan tavoitteena oli lisätä tutkittavien tekstien mielekästä ymmärtämistä. Tulkinta kytkeytyi tiiviisti ajatteluuni. Tulkitseminen edellyttää kontekstin ymmärtämistä: tulkinnan lähtökohtana voi olla ajatus, että tekstissä on kyse jostain muusta kuin, mitä teksti julkilausutusti väittää. (Ahonen & Kallio 2002, 36.)

5 EETTISET DILEMMAT OSASTONHOITAJIEN KOKEMANA

5.1 Eettisesti kuormittavia haasteita kuvantamisyksikön johtamisessa

5.1.1 Tasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen liittyvät eettiset haasteet

Osastonhoitajien kuvauksissa näkyivät heidän pyrkimyksensä johtajina oikeudenmukaiseen kohteluun ja tasapuolisuuteen. Tällaisia tilanteita olivat muun muassa pyrkimys kohdella alaisia tasapuolisesti työvuorojen ja vuosilomien suunnittelussa. He kokivat myös, ettei oikeudenmukaisuus aina toteutunut koulutuksiin pääsyssä ja työkierrossa eikä toisaalta tasapuolisuus, kun huomioitiin osaaminen.

”Eli vaikka kuinka yrittäisi, eivät iltavuorot jakaudu tasaisesti.” (J27)

”Oikeudenmukaisuus: esim. vuosilomissa, koulutuksiin pääsyssä, työkierrossa. Tasapuolisuus: huomioiden osaaminen.” (J13)

Osastonhoitajien mielestä tasapuolisuuden toteuttaminen ei ollut käytännössä aina niin helppoa kuin olisi luullut, esimerkiksi työvuorojen määrä työvuoroja suunniteltaessa. Nämä tilanteet koettiin eettisesti haastavina, koska päätöksentekijään kohdistui ristiriitaisia odotuksia. Tilanteessa yksikön tarpeet ja työntekijän toiveet sekä myös tarpeet olivat ristiriidassa keskenään, ja päätöksentekijän tuli ratkaista, kummalle osapuolelle hän oli lojaali.

”Meillä tehdään iltavuoroja ja niihin on joskus määrättävä yksinhuoltajia, kun eivät haluaisi tehdä. Mutta oikeudenmukaisuuden vuoksi vaadin heitä niitä tekemään. Tämä kuormittaa eettisesti. Meillä on sovittu, että kaikki tekee iltoja.” (J38)

Paras -hankkeen mukaan toteutettu muutos röntgenosastojen yhdistämisestä isoiksi alueelliseksi kuvantamisen yksiköiksi oli tuonut mukanaan paitsi tehtävänkuvan laajenemista myös uusia eettisesti kuormittavia tilanteita osastonhoitajille.

”Alaisinani on röntgenhoitajia sekä muuta henkilökuntaa kahdeksassa hyvin erityyppisessä yksikössä ympäri maakuntaa. Haasteena saada kaikki työntekijät tuntemaan itsensä tasavertaisiksi, edelleen erikoissairaanhoidon helposti nostetaan muiden yläpuolelle. (J15)”

Haastavaksi koettiin se, ettei alaisten henkilökohtaisten pyyntöjen tai ominaisuuksien annettaisi vaikuttaa liikaa oikeudenmukaisten päätösten tekemiseen esimerkiksi työvuorosuunnittelussa. Keskeistä olivat työntekijöiden kokemukset näissä tilanteissa; kokevatko he työt organisoiduiksi oikeudenmukaisesti? Osastonhoitajien vastauksien perusteella he pyrkivät johtamisessa epätasa-arvon minimointiin, silti oli pyrkimyksenä toiveiden huomioiminen niin pitkälle kuin toiminta sallii. Vastauksien perusteella johtaminen oli jatkuvaa tasapainoilua työntekijöiden toiveiden ja työn sujuvuuden varmistamisen välillä. Näissä tilanteissa osastonhoitajat tunnistivat osapuolten näkökulmat ja niihin vaikuttavat tekijät ja he osoittivat täten eettistä herkkyyttä ja harkintaa.

”Angiohoitajat” ajavat vain omaa etuaan uhkailemalla lopettaa esim. vapaaehtoisessa varallaolossa jatkamisen, jos ei saada palkkaa lisää tai sitä tai tuota etua lisänä. Ei katsota kokonaisuutta eikä huomioida tasapuolisuutta kaikkien osastolla työskentelevien röntgenhoitajien kanssa.” (J21)

”Tasapuolisuuden toteuttaminen työvuorosuunnittelussa. Kuinka paljon työntekijän toiveita voi toteuttaa, kun se samalla kuormittaa toisia työntekijöitä? (J23)”

Osastonhoitajien pyrkimyksenä oli päästä selkeään vastuunjakoon ja jämäkkään toimintatapaan, mikä helpotti työn organisointia. Epäoikeudenmukaisuuden kokeminen oli voinut jatkua vuosia, mikä oli vienyt voimia kaikilta. Nyt näihin asioihin haluttiin tarttua ja etsittiin ratkaisua.

”Työpaikalla on yritetty laajentaa iltavuoro- ja viikonlopputyöskentelyä useammille työntekijöille.” (J23)

Myös osastonhoitajaa lähellä olevan tiimin odotukset paremmista eduista muihin nähdessä koettiin eettisesti haastaviksi. Hänen ei olisi saanut asettua ns. kenenkään puolelle jokapäiväisessä toiminnan organisoinnissa. Hankalaksi osastonhoitajan asema tuli silloin, kun hän oli välillä työntekijänä ja taas välillä johtajana. Hänen oli vaikea valita joissakin tilanteissa, kumpaa tahoa kulloinkin edusti. Osastonhoitaja koki olleensa tavaltaan ”puun ja kuoren välissä”.

”Pitää toimia niin, että pitää henkilökunnan puolta, mutta toisaalta taas pitää edustaa työnantajapuolta.”(J1)

”Yleensä pieni erityisporukka saa tahtonsa läpi helpommin kuin suuri massa (3-vuoron tekijät). Se sotii eettisyyttä vastaan omissa ajatuksissani. Tasapuolisuus ei toteudu.”(J21)

5.1.2 Vastuullisuuteen liittyvät eettiset haasteet

Luottamus oli yksi tärkeimmistä hallinnon ja johtamisen eettisistä arvoista. Organisaation sisällä luottamus paransi työtehoa ja helpotti johtamista. Osastonhoitaja oli tietoinen sisäisistä ja ulkoisista epäluottamusta aiheuttavista tekijöistä. Sääntöjen rikkominen aiheutti eettisiä pulmatilanteita, joita osastonhoitajien vastauksissa ilmeni. Osastonhoitajat kokivat eettisesti pulmallisina esimerkiksi sairaustapaukset, jotka sattuivat sopivasti ennen lomaa tai sen jälkeen, niistä joutui keskustelemaan ja joiltakin työntekijöiltä piti vaatia aina lyhyissäkin poissaoloissa virallinen sairauslomatodistus. Tämä asia puhutti myös muita työntekijöitä ja lisäsi siten osastonhoitajan painetta.

”Yhä useammin kohtaa tilanteita, joissa henkilökunta ottaa itselleen erivapauksia. Olemassa olevien ohjeiden mukaan tietyt asiat tehdään omalla ajalla ja tiettyjen asioiden hoitamiseen leimaudutaan ulos työpisteestä. Vaikka tämä on tiedossa, ei sitä aina noudateta.” (J2)

”Työntekijä haki ”sairaalan lapsen hoitovapaata” yli 10-vuotiaalle lapselle, joka oli sairaalassa hoidettavana. En voinut puoltaa vastoin VES:ta. Tarjosin äkillistä vuosilomaa ja palkatonta virkavapaata. Hän ei suostunut hyväksymään. Sain kuulla asiasta useissa eri tilanteissa sekä suorasti että ”takana puhuttuna”. Muut työntekijät eivät menneet parjaukseen mukaan. (J28)”

Näissä tilanteissa oli kyse moraalisten sääntöjen noudattamisesta. Tilanteissa sisäistetyt moraaliset standardit olivat ristiriidassa: työntekijä kyllä tiesi, miten tulisi toimia, mutta mieli teki valehdella. (Juujärvi 2007, 132.) Näissä tapauksissa osastonhoitaja osoitti työntekijälle tapahtuneesta paheksuntansa ja ryhtyi muutoin tilanteen vaatimiin toimiin.

5.1.3 Vuorovaikutustilanteisiin liittyvät haasteet

Jonkin verran vastauksissa viitattiin myös tilanteisiin, joissa potilaita oli kohdeltu huonosti ja osastonhoitaja koki näihin tilanteisiin puuttumisen eettisesti kuormittavaksi ja hankalaksi. Esimerkkinä mainittiin mm. lääkärin tönkeytä potilaan kohtelu, tilanteessa lääkäri ei ollut tervehtinyt potilasta eikä puhunut mitään ultraääni-tutkimuksen aikana. Samoin koettiin eettisesti vaikeana puuttua tilanteeseen, jossa seulontoja tekemään tullut röntgenhoitaja kohteli potilaita huonosti. Ko. röntgenhoitaja ei kuulunut tämän yksikön henkilökuntaan, mikä tietysti vaikeutti tilanteeseen puuttumista.

”-huono käytös potilasta tai omaisia kohtaan: olen joutunut 2 kertaa työurani aikana selvittämään valituksia, jotka koskivat hoitajan huonoa käytöstä” (J3)

”Jos ajatellaan eettinen ”suomeksi”: oikea/ väärä käyttäytyminen ja toiminta. En ehkä osaa pukea sanoiksi ajatuksiani, mutta esim. ulkomailta tulleiden ns. paluumuuttajien kohtelun koen eettisesti kuormittavaksi ihan itseäni kohtaan. Olen useille työntekijöilleni sanonut, että miltä heistä tuntuisi mennä miltei ummikkona vieraaseen maahan ja saada niskojen nakkelua ja epäystävällisyyttä. Sama käytös kohdistuu potilaisiin. Edellä mainittu asia on itselleni eettisesti kuormittava tilanne.” (J22)

Toisaalta oli asiakastilanteita, jotka kuormittivat eettisesti vastaajia. Esimerkiksi röyheämmät ja suulaat asiakkaat jyräsivät itsensä normaalijonotuksen ohi. Vastauksissa tuli myös esille muutama tilanne, jossa potilaan omaiset tai vanhemmat vastustivat lääkärin tekemiä päätöksiä. Näistäkin tilanteista tuli negatiiviset heijasteet koko henkilökunnalle ja ne kuormittivat osastonhoitajaa eettisesti.

”Potilaatkin osaavat vaatia nykyään enemmän ja ovat kiireisiä.” (J40)

”Jokaisella potilaalla on oikeus hyvään hoitoon vaikka sairaus olisi osittain itse aiheutettua, (vakavasti alkoholisoitunut, vaativa ja ärtynyt). Tuntuu kuin he veisivät ajan muilta tosi sairailta, nöyriltä potilailta, jotka eivät turhasta valita.” (J9)

”Koen eettisesti vaikeiksi tilanteet, joissa potilas on juuri saanut tietää sairastavansa syöpää ja on meillä jatkotutkimuksissa, että miten osaan tilanteessa toimia ja varsinkin kun ei aikaa tahdo olla riittävästi jutteleminen potilaan kanssa.” (J60)

Varsinkin ne osastonhoitajat, jotka työskentelivät sekä hallinnollisissa tehtävissä että röntgenhoitajina, olivat kokeneet myös potilastyöhön liittyvän toiminnan toisinaan eettisesti raskaaksi.

Johtamistyössä kohdattiin vaikeita tai ristiriitaisia asioita tai henkilökunnan keskuudessa saattoi viritä erimielisyyttä. Eettinen ristiriita saattoi syntyä tilanteesta, jossa voimakastahtoiset hoitajat ”pomottivat” muita hoitajia. Tilanteisiin oli puututtava ja osastonhoitajan tärkeä tehtävä oli sovittaa ja ratkoa erilaisia ristiriitoja. Keinot olivat vastaajien mielestä välillä hakusalla, kun työntekijöiden temperamenttiakaan ei ollut syytä lannistaa, mutta toisten alistamista ei voitu hyväksyä. Hankalat tilanteet saattoivat ilmetä häirintänä tai epäasiallisena kohteluna. Joskus ristiriidat näyttivät siirtyvän asiakysymysten pohtimisesta henkilökohtaisuuksiin ja henkilöiden välisten suhteiden setvimiseen.

”Takanapäin puhuminen, sitä ilmenee ja pitäis pystyä olemaan sekaantumatta kaikkeen. Vasta kun alkaa haitata työn tekemistä, niin silloin otan puheeksi ja se on henkisesti kuormittavaa kaikille.” (J57)

”En ole kokenut (tai en muista) henkilökunnan kohdalla tällaisia eettisesti kuormittavia tilanteita kuin yhden kerran joskus 90-luvun alkupuolella, kun alaiseni valitti, että kokee joutuneensa kiusatuksi työtoverin taholta. En tiedä kuuluuko tämä ja tuo seuraava ongelma nyt sitten etiikan piiriin, saat itse ratkaista.”(J19)

”Osastonhoitajana ja myöhemmin ylihoitajan sijaisena toimiessani 2000-luvun alkupuolella oli kahdella työntekijällä alkoholiongelma. Ne olivat vaikeita hoitaa ja kuormittivat henkisesti.” (J19)

”Henkilökemiat eivät kohtaa. Teen n. 50 % työajastani potilastyötä, siksi vastaukset kallistuvat sinnepäin! Siinä toki koenkin enemmän eettistä kuormitusta kuin hallinto/johtamistyössä.”(J26)

Ristiriidat olivat voineet syntyä monista syistä. Taustalla oli usein kysymys vallasta; organisaatorakenteet ovat nykyään usein matalia, mutta siitä huolimatta niissä ilmenee oma hierarkiansa ja organisaatiojärjestyksensä. Tämä saattoi ruokkia ristiriitaisuuksia ihmissuhteissa ja vallankäytössä.

5.1.4 Toimintaan liittyvät eettiset haasteet

Merkittävä osastonhoitajien toiminnan alue oli päivittäisen toiminnan johtaminen ja organisointi, johon liittyi vastauksien perusteella luonnollisesti paljon myös eettisesti kuormittavia tilanteita. Eettisessä johtamisessa noudatettiin tiettyjä pelisääntöjä, ja näytettiin siltä, että päätökset perustuivat huolelliseen harkintaan, lakiin, toimintaohjeisiin ja yhteisiin arvoihin perustuviin pelisääntöihin yksikössä.

”Viitisen vuotta sitten minun yksikössäni teimme yhteisesti kaikkien työntekijöitten kanssa työpaikkamme pelisäännöt. Niissä oli esimerkein ja melko käytännön läheisellä tavalla ilmaistu oikeudenmukaisuus, vuorovaikutus, tasapuolisuus yms. asioita. Ne käsiteltiin ensin pari kertaa vuodessa ja sitten päivitettiin kerran vuodessa ja pohdittiin syvemmin asiaa. Ja jos oli tilanteita, keskusteluissa tai osastokokouksissa muistutettiin yhteisesti sovituista asioista.” (J34)

Toiminnan organisointiin sisältyi resursseista huolehtiminen ja henkilöstön toiminnan organisointia. Toiminnassa pyrittiin tehokkuuteen ja vältettiin tuhlausta, konkreettisessa johtamisesta tästä oli seurauksena eettisesti hankalia tilanteita. Ei voitu palkata riittävästi henkilökuntaa ja resurssien puute aiheutti työnkuormitusta.

”Töitä on paljon ja henkilökuntaa aina liian vähän (sairaslomalla ja muulla ennakkoimattomalla vajeella.)” (J45)

”Pahoinvointi työpaikoilla on lisääntynyt. Meidänkin yksikössä tyytymättömyys tehtäviin ja vallitseviin olosuhteisiin on merkittävästi lisääntynyt. Uudistukset toisensa perään tuodaan yksiköihin. Muutos on jatkuvaa. Henkilökuntaa on entistä vaikeampi sitouttaa uudistuksiin. Koulutushalukkuutta ei ole. Henkilökunta väsyä ja tulee välinpitämätön ote työhön. Vain pakollinen tehdään.” (J25)

Kasvava röntgenhoitajapula aiheutti erityisen ongelman. Työntekijä oli pidettävä töissä taidoista riippumatta. Henkilökunnan vähyys ja kiire lisäsivät eettisiä ongelmia. Toisaalta osastonhoitajat joutuivat röntgenhoitajien pulasta johtuvissa rekrytointi-tilanteissa miettimään tavallista huolellisemmin, oliko saatavissa oleva osaaminen riittävää, ja tilanteet koettiin eettisesti raskaiksi.

”Sain tietooni henkilön, joka olisi mahdollisesti tullut kyseeseen lyhyeen sijaisuuteen. Sitten kuulin luotettavalta taholta kyseisestä henkilöstä tietoja, jotka eivät tulleet ilmi hänen omassa kertomuksessaan. Vaikea päätös, otanko tämän sijaisen vai joutuvatko muut työntekijät lujemmalle ilman sijaista? Tällä kertaa sijainen jäi palkkaamatta.” (J24)

Toiminnan luonteesta johtuva työmäärän epätasainen jakautuminen nousi myös vastaa-
jien kirjoituksissa eettisesti kuormittavaksi, ja tähän ongelmaan ei voitu puuttuaakaan.
Työntekijät eivät tunteneet toisien työpisteiden työtä tarpeeksi ja siitä aiheutui jatkuvaa
närää henkilökunnan kesken. Tämä rasitti osastonhoitajia eettisesti.

*”Työpisteiden välillä on eroa työn kuormittavuudessa ja jotkut työntekijät
valittavat tästä jatkuvasti.” (J36)*

*”Toisessa toimipisteessä on vähemmän tutkimuksia ja se aiheuttaa kate-
utta, koska toinen toimipiste on aina lujilla. Töitä ei pysty ennakoimaan,
vaikka toimitaan ajanvarauksella.” (J46)*

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset ovat terveydenhuollossa jokapäiväisiä ja
niihin on totuttu. Tässä tutkimuksessa eettisesti pulmallisiksi koettiin muutokset, jotka
eivät palvelleet toiminnan sujuvaa käyttöä tai esimerkiksi tietojärjestelmän muutokset,
jotka tuotiin organisaatioon keskeneräisinä tai sopimattomina.

*”Toteutetut potilastietojärjestelmät eivät palvele kokonaistoimintaa. On
lukuisia ohjelmia, jotka eivät toimi yhteen. Toimimme erikoissairaanhoi-
don yksikkönä, joka tuottaa myös perusterveydenhuollonpalvelut. Raja-
pinnat ja eri rekisterinpitäjät ovat suuri haaste.” (J25)*

*”Esim. Miranda potilastietojärjestelmän lääkeosion käyttöönotto talos-
samme oli hallinnollinen päätös ja suuri fiasko. Käyttöönottoa siinä laa-
juudessa vastustettiin laajalla rintamalla, koska järjestelmä oli aivan kes-
keneräinen ja käyttäjäepäystävällinen. testaus ja kehittämistyö sysättiin
käyttäjille ilman resursointia. Lopulta kirjauksissa otettiin monenlaisia
kompromisseja käyttöön. Esimiehen tehtävä motivoida henkilökuntaa te-
kemiseen, jota vastustetaan ja jonka itsekin kokee ”hulluksi”, on todella
oman eettisen ajattelun vastaista.” (J21)*

Kuvantamisen yksikön toimintaa ohjaavat paitsi eri ammattikuntien eettinen ohjeisto,
niin myös säteilyn käyttöön liittyvät lait ja asetukset sekä tarkat työpaikoilla noudatetta-

vat ohjeet. Osastonhoitajien vastauksissa tuli myös ilmi jonkin verran säteilyn käyttöön ja radiologisen työn erityisvaatimuksiin liittyviä seikkoja. Säteilyn käyttöön liittyvät asiat ovat korostuneet osastonhoitajien työssä klinisen auditoinnin myötä viime vuosina. Jotkut näistä asioista, kuten oikeiden työtapojen noudattaminen ja potilaiden sädeannosten seuraaminen, tuntuivat puhuttavan osastonhoitajia ja kuormittavan heidän johtamistyötään eettisesti.

”Röntgenosastolla lähettävät lääkärit tekevät kuvauspäätöksen ja jos se on työnantajan ja STUK:in (säteilyturvakeskuksen) ohjeiden mukainen, niin teemme tutkimuksen.” (J7)

”Eettiset ongelmat voidaan jakaa 3:een perusperiaatteeseen: oikeutus, optimointi ja yksilönsuojaperiaatteen toteutuminen. oikeutus: esim. pyydetty röntgentutkimus ei ole oikeutettu, lähettävä lääkäri pyytää esim. kallo-rtg päänsärkytapauksessa. Optimointia voi estää kiire tai työkuultuurierot. Yksilönsuojassa taas erilaiset sädesuojakäytännöt.” (J12)

Osastonhoitajan eteen oli tullut tapauksia, jossa lähettävä lääkäri pyysi nuoresta naisesta lanneranka-kuvausta vähän heppoisin perustein tai, kun pyydettiin kallo-röntgeninä päänsärkytapauksessa. Näissä tapauksissa osastonhoitaja joutui selvittämään tilannetta lähettävään yksikköön päin varsinkin, jollei paikalla ollut radiologia, joka olisi käännytännyt potilaan muihin tutkimuksiin. Näissä vastauksissa korostuivat klinisen osaamisen hallinta ja substanssiosaaminen sekä asiakkaan että henkilökuntaan liittyvän näkökulman huomioiminen säteilyn käyttöön liittyvissä eettisissä ongelmissa.

5.1.5 Rooliristiriitaan liittyvät eettiset haasteet

Sosiaali- ja terveysalan johtajilta odotetaan yhä enemmän kykyä itsenäiseen työskentelyyn. Haasteellista johtamisessa on keskittyminen oleelliseen ja, että kullakin hetkellä pystyy näkemään ja tunnistamaan rajansa. On taito johtaa itseään sopivaan tasapainoon hallinnollisten tehtävien ja klinisen työn välillä. Osastonhoitajan työhön lähijohtajana sisältyy yleensä sekä hallinnollista että yksikön varsinaiseen perustehtävään liittyvää työtä. Tämän tutkimuksen vastauksien perusteella voitiin päätellä lähes kaikkien osastonhoitajien osallistuneen säännöllisesti myös käytännön radiologiseen työhön tai osallistuneen ainakin ruuhka-aikoina ja silloin, kun henkilöstöstä oli pulaa.

”Olen niin pienessä yksikössä töissä, että suurin osa työajasta kuluu potilastyöhön ja joka osa-alue on työkierrossa mukana (lausuntojen kirjoittamista lukuun ottamatta)”. (J28)

”Jatkuva kiire, ei ole riittävästi aikaa hallinnollisiin töihin. Joutuu osallistumaan käytännön kuvaustyöhön esim. sairaslomien vuoksi. Koko ajan on tunne, että on paljon tekemättömiä töitä.” (J1)

Osastonhoitajat kokivat asemansa hankalaksi; he katsoivat edustavansa sekä työntekijää että työnantajaa. Heihin kohdistui odotuksia usealta taholta. Johtamistehtävä ja samanaikainen kliinisen työn velvoite kuvattiin epäoikeudenmukaisuuden kokemuksina, koska johtamistyöhön saattoi kuulua velvoitteita, joista työntekijät eivät tienneet. Heidän oli joissain tilanteissa vaikea valita, kumpaa tahoa kulloinkin edustivat. Osastonhoitajien rooliin kuului asioita, joita he olivat pakotettuja tekemään, ja jotka tuntuivat epämieluisilta.

”Oma johtamistehtävä tuntuu joskus vaikealta toteuttaa, koska silloin olen pois ”oikeista töistä” eli potilaiden tutkimisesta ja kuvaamisesta. Koen, että minun tehtäväni on olla myös esimies ja minulla pitäisi olla oikeus tehdä ”omia” töitäni, vaikka ”alaisille” tulee silloin enemmän kuvaustehtäviä ja muuta toimintaan liittyvää tekemistä (ajanvaraukset, puhelin, asiakkaiden vastaanotto, kutsut jne.) ” (J47).

”Osastonhoitajan (nimikkeeni on vastaava hoitaja) vaikeutena on luovia röntgenhoitajantyön ja henkilöstön ohjauksen välillä.” (J33)

Tällainen asema työyhteisössä edellytti tasapainoilua henkilöstön tarpeen ja potilaiden tarpeen välillä, mikä koettiin eettisesti kuormittavaksi.

5.2 Eettinen toiminta pulmatilanteiden ratkaisemisessa kuvantamisyksikössä

5.2.1 Aktiivinen ratkaisuun pyrkiminen

Ihmisten kokemien moraalisten ongelmien luonne vaihtelee yleensä ja moraalis-eettinen ongelmanratkaisu on moninaista. Niissä harvoissa tutkimuksissa, jotka tutkivat eettisesti

haastavia työtilanteita johtajien omasta näkökulmasta, saatiin selville, että moraaliset pohdinnat ovat osa jokapäiväistä johtajan työtä, ja suurin osa johtajista pystyy nimeämään työssään kohtaamiaan eettisesti haastavia tilanteita. (Huhtala ym. 2010a, 7; Toren & Wagner 2010, 399-400; Žydžiūnaitė 2010, 595-603.) Käsillä olevassa tutkimuksessa osastonhoitajat mainitsivat moraalista pohdintaa vaativien tilanteiden liittyneen useimmiten heidän jokapäiväiseen johtamistyöhönsä työntekijöiden kanssa, ja he pohtivat erityisesti, kohtelivatko he kaikkia työntekijöitään tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti. Vastaajat olivat pyrkineet samanlaisissa tilanteissa kohtelevaan työntekijöitä samoin.

”Pyrin tekemään tasapuolisesti työvuorot, mutta koen silti siinä ongelman, koska en usko, että aivan tarkasti ei toteudu esim. iltavuorojen määrä. 7 hoitajan kiertävä 3 viikon lista on niin monimutkainen.” (J1)

Osastonhoitajan ammattieettinen tapa toimia kehittyi kokemuksen myötä. Tässä tutkimuksessa eettiset ratkaisut tulivat osittain intuitiivisesti, mutta jokaista tapausta oli käsiteltävä kuitenkin yksinään, sillä minkäänlaisia yksiselitteisiä ratkaisumalleja ei ollut olemassa. Osastonhoitajien menettelytapoihin ja omien ratkaisumallien valintaan vaikutti se, miten hän näki itsensä tai muiden olevan vastuussa tilanteesta. Osastonhoitaja saattoi vältellä tilannetta ja olla kohtaamatta sitä tai ajatella, ettei asian hoitaminen edes kuulu hänelle. Toinen saattoi tiedostaa asian kuuluvan hänelle, mutta hän halusi delegoida sen ratkaisemisen jollekin muulle. Oli myös niitä tilanteita, joissa osastonhoitaja pyrki itsenäisesti selvittämään tilanteen kantaen samalla täyden vastuun tilanteesta.

”Olen koettanut samaistua asiakkaan/ työntekijän rooliin ja yrittänyt miettiä, mitä itse olisin toivonut tilanteelta. Jos tunnen, että olen menettänyt väärin, olen ollut valmis anteeksipyyntöön ja tilanteen selvittämiseen. Jos olen mielestäni tehnyt niin kuin olen parhaaksi katsonut, olen pyrkinyt perustelemaan toimintani niin hyvin kuin mahdollista, huomioimalla ja arvostamalla silti vastapuolen tunteet ja kokemukset.” (J14)

”Perustelemalla tehdyt päätökset mahdollisimman hyvin. Jos olen tehnyt virhepäätöksen tai mokaan, pyydän sitä avoimesti anteeksi enkä vieritä jonkun muun tai ylemmän johdon syyksi. Yritän pysyä johdonmukaisesti siinä linjassa, minkä olen asettanut. Vaadin itseltäni saman kuin alaisilta (tai vähän enemmän).” (J15)

Hyvän työilmapiirin ylläpitämiseen kuuluivat avoimuuden edistäminen työyhteisössä ja aito läsnäolo vuorovaikutustilanteissa. Osastonhoitajat kokivat luottamuksen syntyyn vaikuttaneen eniten sen, että he kuuntelivat alaisiaan.

”Esimiehellä pitäisi olla herkkyyttä ja tuntosarvet aistia missä mennään. Luulen kuitenkin, että avoimuus kaikessa on hyvä ja palkitseva tapa kohdata ongelmia.” (J36)

”On hyväksyttävä, että tällaisia tunteita saattaa tulla, mutta kuitenkin toimittava kaikkien kohdalla samalla tavalla. Hyvä ottaa keskusteltavaksi osastokokouksiin, jotta hoitajat voivat yhdessä purkaa tuntemuksiaan.” (J9)

Osastonhoitajat käyttivät eettisissä ongelmatilanteissa ratkaisuna myös hierarkkiseen suhteeseen liittyvää oikeuttaan määräyksiin ja vaatimuksiin alaisiaan kohtaan. Monissa vastauksissa tuli esille puheeksi ottaminen ja työntekijän velvoittaminen organisaation toiminnan kannalta yhteisesti sovittuihin pelisääntöihin tai työtä ohjaavien sääntöjen ja velvoitteiden noudattamiseen. Osastonhoitajat kokivat työntekijöiden laiminlyöntien puheeksi ottamisen joka kerta yhtä haastavana. Samoin he joutuivat aika ajoin muistutamaan itseään asemastaan työnantajan edustajana, varsinkin kun työntekijöitä joutui moittimaan perustehtävän laiminlyönnistä. Osastonhoitajan hyvät ja välittömät suhteet työntekijöihin vaikuttivat paljon päivittäisessä työssä. Osastonhoitajat kokivat työntekijän pakottamisen esimerkiksi opettelemaan uuden modaliteetin, eettisesti hankalana asiana. Mieluummin he olisivat odottaneet työntekijöiltä vapaaehtoisuutta.

”Pyritty keskustelemaan työntekijöiden kanssa yksitellen ja yhteisissä palaverissa työn edellyttämistä velvoitteista eli ilman pätevää syytä tai erityistehtävää ”vuorotyö” kuuluu kaikille.” (J24)

”Potilaasta juoruamiseen, olen keskeyttänyt jutun ja sanonut, ettei puhe ole asiallista!” (J2)

”Juoruaminen ja keskinäiset kahinat ovat aika ajoin pinnalla. Onneksi suht. harvoin, ja joutuuhan niihin puuttumaan, jos ne häiritsevät työtä. Kahdenkeskiset jutut yleensä tehoavat ja ”riitapukarit” voi myös ottaa molemmat yhtä aikaa palaveriin. (J2)

5.2.2 Ratkaisun siirtäminen toiselle tai jakaminen toisen kanssa

Osastonhoitajat vaikuttivat toisiinsa keskustelemalla ja tuomalla esiin omia ajatuksiaan, niin myös eettistä lähestymistä kaipaavissa ongelmissa. Yksinäisessä osastonhoitajan roolissaan häntä auttoi, jos hän sai tukea eettisesti haastavissa ratkaisuissa omalta organisaatiolta ja kollegoiltaan, oli huojentavaa jakaa vaikeita asioita muiden kanssa. Eettisesti haastavissa tilanteissa muutamat osastonhoitajat selvästi painottivat keskustelua ratkaisunteossaan ja kääntyivät esimiestensä, työterveyshuollon sekä työkavereidensa puoleen. Muutamat osastonhoitajat jakoivat ongelman selvittämistä muiden kanssa tai siirsivät ratkaisun kokonaan muiden harteille. Osastonhoitajat tiedostivat lähes aina henkilökohtaisen vastuunsa ja keskustelemalla selittivät omia näkökulmiaan oikeudenmukaisuuden ja totuudellisuuden tasapainottelussa. Joskus ratkaisu löytyi keskustelemalla ensin oman esimiehen kanssa ja uusien ajatusmallien myötä ongelman ratkaisu syntyi sitten yksinkin.

”Tuon kiusaamistapauksen hoidin niin, että keskustelin siitä kiusaajan kanssa ja myös esimieheni eli ylihoitajan kanssa. Asia hoitui, en enää sen jälkeen joutunut puuttumaan asiaan.” (J19)

”Oma esimieheni kuuntelee minua, mutta ongelmat ovat joskus kohdattava yksin, eikä niihin saa mistään oikein apua tai ratkaisua. Malttia tarvitaan ja oikeudenmukaisuutta kaikkia kohtaan, siihen pyrin aina.” (J53)

Osastonhoitajat kohtasivat työssään alaisten yksityiselämän ongelmia, kuten uupumusta, masennusta ja alkoholin väärinkäyttöä, jotka vaikuttivat alaisten työsuorituksiin. Haastavimmaksi koettiin erityisesti asian esille ottaminen ja hoitoonohjausprosessit, kuten alaisen alkoholiongelman esille tuominen ja ratkaisun hakeminen tilanteeseen tai alenuneesta työkyvystä kärsivän alaisen siirtäminen hänen työkykynsä mukaisiin tehtäviin. Osastonhoitajilla oli myös etukäteen selvitettyinä, miten toimisi eettisesti haastavassa asiassa, jos sellainen tulisi kohdalle. Muutamassa vastauksessa ongelman jakaminen oman henkilökunnan tai esimiehen kanssa oli tavallinen keino päästä ratkaisuun.

”Jos olisi tullut vastaan eettisesti pulmallinen tilanne, niin olisin keskustellut asiasta muun henkilökunnan ja esimiehen kanssa.” (J7)

”Alkoholiongelmat hoidettiin keskustelemalla työntekijöiden kanssa, puhalluttamalla ja ohjaamalla työterveyden vastaanotolle jatkohoitoon. Ne auttoivat työntekijöitä pysymään työkykyisinä.” (J19)

Osastonhoitajan tavoitteena oli rakentaa työntekijöiden arvostamiseen ja toimivaan vuorovaikutukseen perustuva työskentelyilmapiiri, jossa kukin kokisi olevansa työyhteisön täysivaltainen jäsen. Eettisesti hankalia tilanteita pyrittiin ennakoimaan siten, että työntekijöiden annettiin osallistua yhteisten tavoitteiden asettamiseen muun muassa laatimalla heidän kanssaan yhteiset pelisäännöt. Tällaiset toimet olivat omiaan sitouttamaan henkilöstöä työyhteisöön. Osastonhoitaja jakoi eettistä lähestymistä vaativia haasteita paitsi työntekijöiden myös osaston radiologi -lääkäriin kanssa. Lääkäriin kanssa keskusteltavat haasteet liittyivät melkein pelkästään säteilyn käyttöön liittyviin seikkoihin tai muutoin potilaisiin.

”Hajauttamalla päätöstentekoa työntekijöille, samalla vastuu kasvoi, asiat joutui perustelemaan paljon tarkemmin ja lisäksi piti miettiä monta näkökulmaa ”Miksi meidät on palkattu tänne”. (J28)

”Viime kerralla oli onneksi syöpälääkäri talossa ja radiologimme sai häneltä puollon ja tutkimusta ei tehty.”(J44)

5.2.3 Ei ratkaisua

Muutamien osastonhoitajien kirjoituksissa kuvattiin tilannetta, jossa ei oltu päästy ol- lenkaan ratkaisuun. Johtamisen haasteet olivat moninaisia ristiriitatilanteita ja hankalia tapauksia työyhteisössä. Arkielämän tilanteiden kokemukset poikkesivat vastaajien välillä muun muassa riippuen johtajana kehittymisen keskeneräisyydestä. Vastaajat tarttuivat moraalisiin ristiriitoihin ja etsivät niihin vastauksia omista lähtökohdistaan.

”Vähäisen kokemuksen vuoksi kaikki tilanteet liittyvät työvuorosunnitel- luun, koska se on ainoa asia, johon aoh:na sekaannun.” (J23)

”Jatkuvaa tasapainottelua, vaativimmat työntekijät saavat tahtonsa läpi, ”kiltimmät” eivät edes pyydä. En osaa ratkaista.”(J23)

Osastonhoitajat kantoivat huolta toiminnan sujuvuudesta ja havaitsivat kyllä niitä tilanteita, joissa olisi ollut johtajana tarpeen eettinen lähestymistapa ratkaista ongelma, mutta hänen omat henkilökohtaiset arvonsa ja moraalikäsityksensä saattoivat kietoutua ammattieettisiin arvoihin ja periaatteisiin siten, että ratkaisu jäi odottamaan.

”Aina asiat eivät ole edes ratkenneet. Potilaat kuitenkin on hoidettu tavalla tai toisella heidän siitä kärsimättä. Monet asiat vievät aikaa.” (J48)

Joissakin tapauksissa ratkaisua ei ollut löytynyt ollenkaan, tai asian ratkaiseminen oli vielä kesken yrityksistä huolimatta. Kiireisessä työelämässä oli turvauduttava joskus ratkaisuihin, joissa eettinen lähestymistapa olisi ollut tarpeellinen. Tietoinen ongelmanratkaisu vaatii niin ajallisia kuin ajatteluresursseja. On oltava aikaa punnita eri vaihtoehtoja. Eräs osastonhoitaja kuvaili tilannetta, jossa potilaan kyselyt oli voitu ohittaa kiireeseen vetoamalla. Ammattieettinen toiminta oli tällöin vaillinaista, ja muut seikat estivät ammattieettisten arvojen asettamisen etusijalle muihin arvoihin nähden. Osastonhoitaja ei ollut tilanteessa motivoitunut toimimaan eettisesti.

5.3 Eettiset dilemmat

Analyysin toisessa vaiheessa keskityin ymmärtämään ja tulkitsemaan aineistojen sisältöjä vielä syvemmin. Tutkimusprosessin aikana aineiston analyysit ja tulkinta limittyivät osin. Analyysin punaiseksi langaksi muodostuivat sinnikkäästi jo sisällönanalyysin aikana esiin nousseet ajatukseni osastonhoitajan arjen etiikan dilemmoista: hyvän ja huonon kohtelun dilemma, oikean ja väärän dilemma, pakon ja vapauden dilemma, yksilölähtöinen ja yhteisölähtöinen dilemma sekä erilaiset ratkaisustrategiat suhteutettuna aktiivisen ja passiivisen toiminnan dilemmaan. Käytäntökeskeisyys paljastuu tässä. Jotta tutkijana pystyin irtaannuttamaan näkymiseni analyysissä, sinänsä arjessa tärkeistä ja minulle tutuista käytännöllisistä ongelmista, oli pyrkimykseni ymmärtää aineisto kokonaisuutena ja etsiä tutkimuskysymyksiin vastauksia käytännön näkyviä ongelmia syvemmältä. Pyrkimykseni oli irtaannuttaa itseni kauemmas ja katsoa ”hyvän eettisen johtamisen” retoriikan taakse ja ohi. Tässä kohtaa voi aineistosta löytyneiden kategorioiden määrä ja laatu olla osittain vähäisen tutkijan kokemukseni ja käsityskykyni rajallisuuden seurausta.

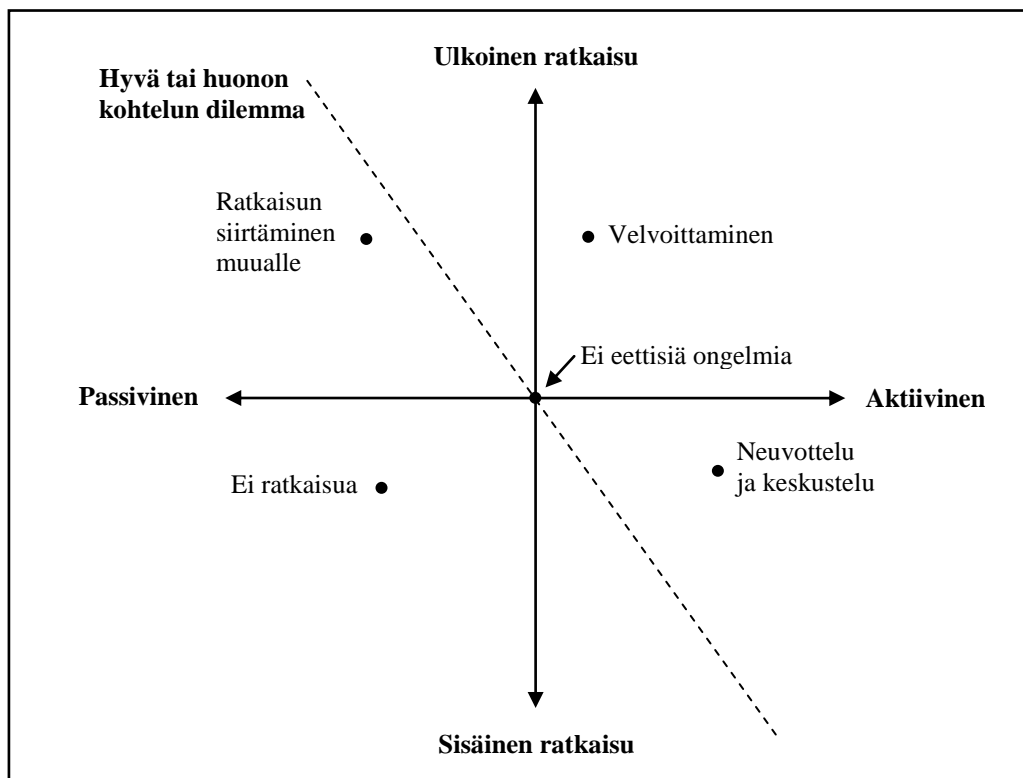
Moraaliset perusteet ovat aina ensisijaisia. Moraalipohdiskelut sisältävät yrityksen toimia ehdottomasti ja lopullisesti oikealla tavalla. (Airaksinen 1987, 72.) Eettiset koodit kuten oikein -väärin, laitonta -laillista eivät ole uutta terveydenhuollossa ja niitä tarvitaan. Johtajilla ja henkilöstöllä on ristiriitaiset moraaliset paineet, kun yhtäältä tulisi noudattaa organisaatioiden normeja, mutta samalla huolehtia asiakkaiden oikeuksista ja hyvästä potilaiden hoidosta. Ristiriidat, jotka syntyvät markkinalähtöisten toimintamallien epäsoveluudesta terveydenhuoltoon, taloudellisuus- ja tehokkuusvaatimusten ja yksilöasiakkaiden kanssa tehtävän työn välillä, näkyivät myös. Tässä tutkimuksessa osastonhoitajien kokemien moraalisten ongelmien luonne vaihteli, lisäksi ne kohdistuivat eri asioihin vastaajasta riippuen ja ne olivat vaikeusasteeltaan erilaisia. Eettisesti haastavat tilanteet liittyivät mm. henkilökunnan ja potilaan tarpeisiin vastaamiseen, tassa-arvon ja oikeudenmukaisuuden toteutumiseen, keskinäiseen luottamukseen sekä rehellisyyden toteuttamiseen. Hypoteettisissa dilemmoissa asetettiin yleensä vastakkain kaksi moraaliperiaatetta tai arvoa, ne olivat usein juuri niitä arkielämän moraalidilemmoja, moraalisia päätöksentekotilanteita, joita osastonhoitajat olivat kokeneet.

5.3.1 Hyvän ja huonon kohtelun dilemma

Osastonhoitajien kuvauksissa korostuivat heidän pyrkimyksensä johtajina oikeudenmukaiseen kohteluun ja tasapuolisuuteen. Oikeudenmukaisuuden toteuttaminen oli varmasti yksi osastonhoitajan työn vaikeimpia tehtäviä. Jos työntekijät kokivat osastonhoitajan toiminnan puolueelliseksi tai epäoikeudenmukaiseksi, he mieltävät hänet helposti epäluotettavaksi. Osastonhoitaja esimerkkinä ja mallina antaa työntekijöilleen esikuvan, jonka avulla he vahvistavat omaa arvoperustaansa. Siksi osastonhoitajan johdonmukaiset ja sanansa pitävät menettelytavat vaativat osastonhoitajalta oman toiminnan pohdintaa ja perustelua. Tässä kohtaa he halusivat yhtäältä toimia tarkan tasapuolisesti kaikkia työntekijöitä kohtaan ja toisaalta ottaa huomioon työntekijöiden toiveita niin pitkälle kuin mahdollista. Tällaisia tilanteita olivat muun muassa pyrkimys kohdella alaisia tasapuolisesti työvuorosunnittelussa ja vuosilomien suunnittelussa, mutta vastakohtana oli henkilökunnan tarpeisiin vastaaminen, kun he eivät olisi kyenneet tekemään työhön kuuluvia päivystys- tai iltavuoroja, kuka mistäkin syystä. Osastonhoitajat kokivat myös, ettei oikeudenmukaisuus aina toteutunut koulutuksiin pääsyssä ja työkierrossa eikä toi-

saalta tasapuolisuus, kun huomioitiin osaaminen. Vastauksien perusteella saatoinkin päätellä, että he joskus joutuivat dilemaattiseen tilanteeseen, jossa heidän päätöksensä voisi yhtäältä olla hyvä osalle henkilökunnasta, mutta toisaalta samalla päätös osoitti huonoa kohtelua toisille. (Kuvio 4.)

Osastonhoitajien mielestä tasapuolisuuden toteuttaminen ei ollut käytännössä aina niin helppoa kuin olisi luullut, esimerkiksi työvuorojen määrä työvuoroja suunniteltaessa. Nämä tilanteet koettiin eettisesti haastavina myös siitä syystä, koska päätöksentekijään kohdistui ristiriitaisia odotuksia.



KUVIO 4. Hyvän ja huonon kohtelun dilemma

Tilanteessa yksikön tarpeet ja työntekijän toiveet sekä myös tarpeet olivat ristiriidassa keskenään, ja päätöksentekijän tuli ratkaista, kummalle osapuolelle hän oli lojaali. Lojaalisuustilanteiden tunnistaminen taas perustui näkemykselle, että oikeudenmukaisuus ei aina ole yksiselitteistä, vaan ihmisten edut voivat olla keskenään ristiriidassa, tai

työntekijän etu voi olla ristiriidassa organisaation toimintatapojen kanssa. Haastavaksi koettiin se, ettei työntekijöiden henkilökohtaisten ominaisuuksien annettaisi vaikuttaa oikeudenmukaisten päätösten tekemiseen. Moraalinen päätöksenteko nähtiin siis kahden eri vaihtoehdon oikeudenmukaisuutta punnitsevana ongelman ratkaisuna. Eettisessä ristiriidassa oli tuolloin kysymys arvojen välisestä ristiriidasta. Osastonhoitaja joutui valitsemaan kahden tai useamman tärkeän asian välillä.

Tämän tutkimuksen perusteella voin todeta, että osastonhoitajille oli tärkeää keskustella työntekijöiden ja osastonhoitajakollegojensa kanssa sekä perustella eettiseen toimintaan liittyviä periaatteitaan. Mieleepi nousi ajatus, jonka mukaan osastonhoitaja tiedostaessaan moraalisen käyttäytymisen vaikutukset pyrki katsomaan asioiden taakse ja samalla ymmärtämään eettisen pohdinnan tarpeellisuuden sekä siten mahdollisesti jo ennakoimaan ongelmatilanteet. Osastonhoitaja tiedosti tehtävänsä ja vaikuttamismahdollisuutensa; johtaminen oli arvoihin sidoksissa olevaa toimintaa ja koska hän suhtautui toimintaansa vakavasti, pyrittiin tällä lailla asioita muuttamaan paremmaksi. Toisaalta tähän yhdistyy ajatus siitä, että osastonhoitaja halusi huomioida työntekijäänsä ja kunnioittaa hänen näkemystään. Osastonhoitajan moraalinen käyttäytyminen edisti, rohkaisi sekä vahvisti osastonhoitajan oman esimerkin kautta työntekijän toimintaa, ja osastonhoitaja tiedosti tämän.

Osastonhoitajien päivittäin kohtaamissa ongelmatilanteissa vastuullisuus päätöksissä korostui. Osastonhoitajat joutuivat pohtimaan toimintaansa monelta suunnalta ja tekemään usein nopeita päätöksiä. He tunsivat vastuunsa ja voin havaita, että heidän toimintaansa liittyi silloin usein myös eniten inhimillisyyttä ja empaattista halua huomioida työntekijää, jonka voin ajatella tässä kohtaa ”heikompaan asemaan”, esim. yksinhuoltaja tai sijaistyöntekijä. Osastonhoitajat olivat hyvin yksimielisiä yhdenmukaisen kohtelun tavoitteesta, mutta joutuivat kuitenkin miettimään usein, miten tavoitteen voi saavuttaa. Riippuen minkälaisen roolin osastonhoitaja otti, halusiko hän toimia aktiivisesti kuunnellen työntekijää tai tiimiä vai vain yksinkertaisesti käskää tekemään. Eettinen toiminta vaati todellisuuden tuntemista sekä myös päätösten seurausten oivaltamista. Vastuullisessa toiminnassa osastonhoitajan liiallinen eettinen herkkyyks to mukanaan epävarmuutta. Vai ottiko hän passiivisen roolin, jossa ongelma siirrettiin muualla hoidettavaksi tai jätti asian ratkaisematta. Nämä tilanteet kuvaavat hyvän kohtelun ja huonon kohte-

lun dilemmoja siten, että yleensä osastonhoitajat pääsivät keskustelujen tai neuvottelun kautta kaikkia kohtaan hyvään ratkaisuun tai vastaavasti ilman eettistä harkintaa nopeisiin velvoittaviin päätöksiin.

5.3.2 Pakon ja vapauden dilemma

Analyysin perusteella minulle välittyi osastonhoitajien ammattikunnasta positiivinen kuva. Heillä tuntui olevan luottamusta itseensä ja omiin kykyihinsä toteuttaa oikeudenmukaisesti, vastuullisesti ja tarpeen tullen kriittisestikin johtamisasemansa asettamat tehtävät ja velvollisuudet. Joissakin vastauksissa korostui osastonhoitajan myötätunneisuus työyhteisöään kohtaan; hän kuunteli työntekijöitä, tunsu myötätuntoa ja otti arkisissa tilanteissa huomioon työtovereiden ja alaisten toivomukset. Vuorovaikutuksella hän osoitti työntekijöille, että heistä välitetään ja että he ovat tärkeitä ja arvokkaita. Käytännössä oli myös siedettävä niitä tilanteita, joissa päätökset oli tehtävä vähemmän eettisesti tai ilman kohtuullista ratkaisua. Esimerkkinä olivat henkilökunnan palkkaukseen ja työvoiman riittävyteen liittyvät asiat. Joskus työntekijän negatiivinen käyttäytyminen oli pysäytettävä nopealla käskyllä. Osastonhoitajan ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen laatu oli tärkeää ja epäonnistunut vuorovaikutus olisi johtanut vähemmän rakentavaan tapaan tehdä töitä jatkossa.

Vastauksista voin vetää sellaisenkin johtopäätöksen, että osastonhoitajat pyrkivät kaikin keinoin välttämään dilemmaa, jossa heidän tulisi pakottaa työntekijä johonkin. Mieluummin osastonhoitajat olisivat kehittäneet jonkinlaisen tilannekohtaisen ratkaisun, toki työntekijöille tuli osoittaa heidän toimintansa ei-hyväksyttävyys ja ainakin keskustella siitä. Esimerkkinä tästä olivat yhteiset pelisäännöt ja aika ajoin niistä muistuttaminen. Yhteisvastuullisuus ja vapauden antaminen työntekijöille oli pakottamista suositumpi keino päätöksenteossa.

5.3.3 Oikean ja väärän dilemma

Tämän tutkimuksen perusteella ristiriitatilanne syntyi, kun näkökulmat työpaikalla aiheuttivat keskenään konfliktitilanteen. Silloin osastonhoitajan haasteena oli etsiä mahdollisimman tasapainoinen ratkaisu oikeudenmukaisuuden, totuudellisuuden ja toiminnan periaatteiden soveltamisessa. Menettelytavan valintaan vaikutti se, miten osastonhoitaja näki itsensä tai muiden olevan vastuussa tilanteesta. Tämän vuoksi hänen tuli huomioida oman eettisen harkinnan tärkeys. Tässä tutkimuksessa voin tulkita vastauksia siten, että osastonhoitajat kyllä kokivat itsensä aktiiviksi vallankäyttäjiksi, mutta myönsivät samalla myös mahdollisuuden, että oma toiminta voisi epäonnistua. Joissakin vastauksissa kuvastui oman ammatillisen roolin eli osastonhoitajuuden vahva arvostaminen ja kunnioittaminen. Osastonhoitajat halusivat hoitaa hyvin velvollisuutensa ja olivat omaan työhönsä sitoutuneita. Joskus osastonhoitajana toimiminen oli niin raskasta, että se tuntui taakan kantamiselta.

”Olin työsidonnainen ja kun lähdin siitä ”oravanpyörästä”, nautin suunnattomasti saamastani ”vapaudesta”. Ei enää jatkuvaa ”ristiriitojen sovittelemista”. Tein hoitotyötä nelisenkymmentä vuotta. On seuraavan sukupolven aika uudistaa järjestelmää. Olin niin pienessä yksikössä töissä, että suurin osa työstä kului potilastyöhön ja joka osa-alue oli työkierrossa mukana (lausuntojen kirjoittamista lukuun ottamatta). Usein työt jatkuivat palkatta kotona (potilasohjeet, työvuorosunnittelut, lomasuunnitelmat jne). oli helpompaa tehdä kotona, kun ei koko ajan joutunut keskeyttämään priorisoimalla muita tärkeämmäksi asiaksi hoitaa.” (J28)

Vastauksien perusteella voin yhtäältä päätellä, että jotkut osastonhoitajat olisivat jossain tilanteissa toimineet toisin, jos ei olisi toiminut johtajan roolissa; vastuu organisaatiolle velvoitti kantamaan johtajan roolin ja siihen sisältyvät velvoitteet päätöksentekoi-neen ja valintoineen. Toisaalta roolin kantaminen saattoi tuottaa helpotuksen tunteen, ainakin niissä tapauksissa, joissa toimenkuva oli selkeä, osastonhoitaja saattoi toimia roolin mukaisesti, eikä sitä kyseenalaistettu. Rooliristiriitoja saattoi syntyä useista eri syistä. Osa vastaajista koki tehtävänsä täysin ylikuormittavaksi, mikä näytti johtuvan rooliin kohdistuvista ristiriitaisista odotuksista, joita ei ollut mahdollista täyttää. Osittain tämän rooliristiriidan voisin ajatella olleen sisäänrakennettuna, kun oltiin samanaikaisesti esimies- ja kollegaroolissa. Tämä vaikeutti päätöksentekoa, kun roolit olivat sa-

manaikaisia: esimerkiksi kipeät ratkaisut resurssipulan vuoksi ja samanaikaisesti tuntee vahvaa syyllisyyttä kollegaroolissa.

Ristiriitatilanteissa osastonhoitajien eettinen herkkyys kasvoi ja tavallaan kuvasti osastonhoitajan arkaluonteista ajattelua ja toi samalla mukanaan epävarmuutta oikeasta toimintatavasta. Taustalla oli kuitenkin tieto oikeasta ja väärästä ja siitä, että hän joutuisi kuitenkin aina vastaamaan toiminnastaan ja perustelemaan päätöksensä. Jonkun yksittäisen vastauksen perusteella voin lisäksi päätellä, ettei osastonhoitajan moraalinen herkkyys ollut vielä kehittynyt johtamiskokemuksen vähäisyyden takia, eikä hän kyennyt eettiseen pohdintaan, vaan hän joutui arkipäivän työssä keskittymään päivittäisen toiminnan sujumiseen.

6 TUTKIMUKSEN ARVOINTI JA POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa voidaan puhua uskottavuudesta ja vastaavuudesta, siirrettävyydestä, luotettavuudesta, varmuudesta, riippuvuudesta ja vaihteluvuudesta tai vahvistettavuudesta. Tutkimusta pitää arvioida kuitenkin kokonaisuutena, jolloin sen sisäinen johdonmukaisuus painottuu ja tutkimusraportin osat ovat johdonmukaisesti suhteessa toisiinsa. (Tuomi 2007, 150-151.)

Alun perin tarkoitukseni oli jakaa tutkimuskysymykset - lomakkeisto ”Kuvantamisen johtamisen - koulutukseen” osallistuville esimiehille Kuopiossa 17. -18.3.2011, mutta koulutuspäivät peruttiin. Valitsin varajärjestelmäksi aineiston keräämiseen postikyselyn. Tällä tavalla pyrin minimoimaan tutkijana substanssin vahvan tuntemiseni ja subjektiivisten kokemusteni vaikutuksen tiedonantajiin, jos vaihtoehtona olisi ollut esimerkiksi haastattelututkimus. Haastattelutilanteessa en ehkä olisi kyennyt olemaan tarvittavan objektiivinen työhistoriani takia. Tällä pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston kerääminen oli uusintakyselyineen aikaa vievä ja työläs vaihe. Tutkimuksen aihe ja tutkimuskysymykset saatettiin kokea vaativina, mikä on saattanut vaikuttaa vastausten määrään alentavasti. Pääsiäispyhien ja - lomien läheisyys saattoi myös vaikuttaa vastaushalukkuuteen. Tutkimukseen vastanneiden pienehkö määrä voi vaikuttaa tutkimukseen ja aihesisältöjen rikkauteen. Toisaalta tutkimukseen vastanneet osastonhoitajat olivat kokeneet aiheen mahdollisesti motivoivana tai omakohtaisesti tärkeänä. Muutamiin vastauslomakkeisiin olikin liitettyä viestejä tutkijalle: ”tärkeä asia, onnea tutkimukseen”, ”vaikea aihe, mutta tärkeitä tutkia” jne. Monella vastaajista oli pitkä esimiestyökokemus, ja myös vastaajien ikäjakauma oli jonkin verran vaihteleva. Näiden seikkojen voisi ajatella parantaneen tutkimuksen luotettavuutta, koska vastausten sisällöstä ja laadusta saattoi päätellä niitä pohditun perusteellisesti.

Mielestäni tutkimuksessa pystyttiin tavoittamaan tutkittua ilmiötä, koska osastonhoitajien teksteissä oli paljon samaa asiaa käsitteleviä kirjoituksia. Toisaalta, koska jotkut vastaajat olivat kirjoittaneet vain yhden, mieleen tulleen esimerkin, täytyi vastauksien tulkinnassa muistaa, että osastonhoitajien eettistä pohdintaa vaativien tilanteiden kokonai-

suus saattoi silti todellisuudessa olla paljon suurempi. Tutkimuksen luotettavuutta olisi lisännyt aineiston analysointi määrällisillä suhteilla, esimerkiksi prosenttiosuuksilla ja tilastollisilla suhteilla eri organisaatioiden välillä. Toisaalta tapauksia olisi tullut joihinkin osioihin niin vähän, että se olisi huonontanut vastaajien anonymiteettia. Tutkimukseen vastanneet esimiehet työskentelivät terveydenhuollon eri yksiköissä, yliopistosairaalassa, keskussairaalassa, terveyskeskuksissa, yksityisissä kuvantamisyksiköissä ja tutkimuksen parissa eri puolilla Suomea, tämä seikka vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Voidaan olettaa, että tulokset edustavat samassa asemassa toimivia esimiehiä tai osastonhoitajia missä tahansa Suomessa. Toisaalta tutkimuksen analyttisen osuuden kannalta on osuvampaa käyttää termiä tulosten soveltuvuuden arvioiminen. Tuloksiin on vaikuttanut kontekstisidonnaisuus ja tutkijan ajattelu ja intuitio; samasta aineistosta voisi toinen tutkija saada hieman erityyppisiä tuloksia. (Suhonen ym. 2008, 12.) Pysin kuvaamaan aineiston analyysin ja tulokset mahdollisimman tarkasti. Analyysin tulosten vastaavuuden arviointi on silti haasteellista, vaikka nojasin siinä vahvasti teoreettiseen osuuteen, niin myös omat intuitiivisen ajatteluni pohjalta esiin nousseet epäsuorat asiat näkyvät siinä.

Eskolan ja Suorannan (1998, 209, 223) mukaan tutkija ei voi koskaan tehdä yksityiskohtaista ja lopullista analyysia siitä kaikesta, mitä hän aineistostaan löytää. He esittävät että, onko ihmisen toiminnasta ylipäänsä löydettävissä lainalaisuuksia; tulkintojen varmentamiseksi voidaan kuunnella erilaisia ihmisten tulkintoja analyysista. Tutkimuksen tarkoituksena ei ole ollut pyrkimys löytää lopullista totuutta eikä yleistää tutkimustuloksia, vaan syventää ymmärrystä terveydenhuollon eettisestä johtamisesta ja dilemmoista. Menetelmän avulla saatoin erityisen hyvin tavoittaa ihmisten väliseen yhteistyöhön liittyviä intressejä ja taustamotiiveja. Mielestäni tutkimus lisäsi ymmärrystä siitä, millaiset eettiset ristiriitaisuudet tai dilemmat kohtaavat kuvantamisyksiköiden osastonhoitajia johtamisen päätöksenteossa. Sain muodostettua käsityksen eettisistä pulmatilanteista ja niiden ratkaisuista terveydenhuollon osastonhoitajan arkipäivässä. Mielestäni vastaavasti on mahdollista tutkia muita johtamisen konteksteja tapauskohtaisesti.

Aineiston keruu, analyysi, tulkinta ja raportointi olivat erillisiä osia. Toisaalta laadullinen tutkimus elää aina tutkimushankkeen mukaan ja tutkija käy jatkuvaa dialogia aineistonsa kanssa, mistä seuraa, että tutkimuskysymykset muovaavat menetelmiä ja me-

netelmät kysymyksiä. Laadullisen tutkimuksen analyysin arvioinnissa olivat apuna vain omat ennako-oletukset ja arkielämän säännöt sekä mahdollinen enemmän tai vähemmän vahva teoreettinen oppineisuus tässä vaiheessa. (Eskola & Suoranta 1999, 15, 209.) Teorialähtöisen sisällönanalyysin valitseminen analyysimenetelmäksi osoittautui lopulta monien vaiheiden jälkeen tähän tutkimukseen sopivaksi. Valinta paransi tutkimuksen luotettavuutta, koska laadullisessa tutkimuksessa teoriaa voidaan käyttää apuvälineenä, joka mahdollistaa esimerkiksi tulkintojen tekemisen kerätystä tutkimusaineistosta. Vaarana sisällönanalyysin luotettavuuden kannalta pidin sitä, että en tutkijana olisi pystynyt objektiiviseen tarkasteluun analyysiprosessista, vaan tulos olisi perustunut subjektiiviseen näkemykseeni asiasta. Haasteena sisällön analyysissa voidaan pitää sitä, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan kategoriat niin, että kuvaus on mahdollisimman luotettava. Analyysin perusteella muodostettu lopputulos voi näyttää hyvältä, mutta jos yhteyttä aineistoon ei voida osoittaa, tulosta ei voida pitää luotettavana. Tai päinvastoin; tulos voi sopia aineistoon, mutta ehkä osaa tuotetuista kategorioista ei voikaan sijoittaa käsitejärjestelmään.

Koin analyysivaiheessa monenlaisia tunteita ja joskus keinot tutkijana meinasivat olla hukassa, minuun vaikutti mielestäni aiheen vaikeus ja pelko oman itsensä näkymisestä liiaksi tuloksissa. Mutta kaiken kaikkiaan työ oli vaivan arvoista ja erittäin opettavaista, vaikkakin vaikeaa. Tutkimuksen luotettavuuden ja puolueettomuuden takaamiseksi pyrin noudattamaan huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimusaineiston käsittelyn lähtökohtana on aina aineiston luottamuksellisuus, mikä merkitsee tässä yhteydessä sitä, että noudatin tutkittavilleni antamiani lupauksia aineiston käytöstä ja käsittelystä. Tutkimukseen vastaaminen oli niin ikään vapaaehtoista. (Mäkinen 2006, 148.) Omille ennakkokäsityksilleni tai -asenteilleni en pyrkinyt antamaan sijaa. Tutkijana etiikan kulmakivinä olivat normit, arvot ja hyveet. Noudatin eettisiä periaatteita ja hyvää tieteellistä tapaa tutkimuksen alusta loppuun. Nämä ohjasivat minua tutkimuksen suunnittelussa, aineiston keräämisessä, aineiston analyysissa ja tuloksien esittämässä, kuten myös henkilö- ja osoitetietojen ja aineiston käsittelyssä, säilyttämisessä sekä asianmukaisessa hävittämisessä. (Kuula 2006, 101-117; Vilka 2007, 89.)

6.2 Tutkimustulosten tarkastelua

Tässä pro gradu- tutkielmassa tarkastelin eettistä johtamista terveydenhuollon kontekstissa. Tutkimustehtävänä oli kuvata, minkälaista on eettinen johtaminen terveydenhuollossa, ja minkälaisia eettisesti kuormittavia johtamistilanteita kuvantamisyksiköiden osastonhoitajat kohtaavat työssään. Tarkoituksena oli myös kuvata, miten he ovat ratkaisseet eettisiä pulmatilanteita ja minkälaisiin haastaviin tilanteisiin he joutuivat käytännön johtamistilanteissa. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä eettisestä johtamisesta terveydenhuollossa ja osaltaan edesauttaa johtamiskäytäntöjen kehittämistyötä.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen - Minkälaista on eettinen johtaminen terveydenhuollossa? - haettiin vastausta tutkimuksen teoria -osuudessa. Tämän tutkimuksen perusteella voin todeta, että eettinen johtaminen voidaan käsittää synonyymina hyvälle johtamiselle, organisaation toiminta on tällöin tuloksellista ja samaan aikaan myös inhimillistä. Ihmisillä on tarve tulla hyväksytyksi, arvostetuksi ja kunnioitetuksi työyhteisössään. Välittävä johtaja pyrkii rakentamaan tasapuolisia ja luottamuksellisia suhteita ympärillä oleviin ihmisiin. Tasavertaiset suhteet ehkäisevät eettisiä ylilyöntejä sekä valta-aseman väärinkäyttöä organisaatiossa. Tämä edellyttää myös johtajuudelta sellaista asennetta ja motiiveja, jossa oma etu ei ole etusijalla. Tällöin huomio kiinnitetään johtajan ominaisuuksiin, arvotietoisuuteen, eettiseen herkkyyteen ja eettiseen kompetenssiin sekä rehellisyyteen ja kunnollisuuteen. (Rest 1986, Jones 1997, Wittmer 2001, Viinamäki 2008, Sinkkonen 2009.)

Terveydenhuollossa eettinen johtaminen edellyttää substanssin osaamisen lisäksi johtamisen taitoa ja sitä ohjaavat organisaation arvot, jotka voivat toimia johtamisen selkärangana. Yksi tärkeimmistä arvoista on oikeudenmukaisuus. Hyvä hallinto, hyvä ja oikeudenmukainen johtaminen tukevat henkilöstön jaksamista, sitoutumista ja motivaatiota. Arvostava kohtelu kannustaa työntekijöitä hyviin työsuorituksiin ja sitoutumiseen. Pelkkä kliininen osaaminen ei takaa hyvää johtajuutta, vaan johtamisen taitoa on oltava. Kun johtaminen tapahtuu osaamisen ja hyvän etiikan turvin, voi henkilöstö hyvin ja työyhteisö on hallittavissa oleva.

Kun joudutaan eettiseen päätöksentekotilanteeseen terveydenhuollon johtamisessa, miettään ehkä teon seurauksia, tai sen oikeutusta tai vaikutusta kanssaihmiin ja jopa potilaisiin asti. Harva kuitenkaan ajattelee sitä, miksi ajattelee ja toimii juuri tietyllä tavalla eettistä ratkaisua pohtiessaan. Eri tieteenaloilla on yritetty mallintaa eettisen päätöksenteon prosessia. Yksilö käy päätöksentekoprosessissa tietyt vaiheet läpi ja jokaiseen vaiheeseen vaikuttavat ulkopuoliset eri tekijät. Yksilötekijät vaikuttavat myös siihen, tietääkö yksilö millainen on vallitseva moraalinen normisto ja miten normiston puitteissa tulisi toimia. Tilanne- ja yksilötekijät vaikuttavat siis suuresti niin eettiseen, kuin yksilön muuhunkin päätöksentekoon. Yksilötekijöitä ovat muun muassa ikä ja sukupuoli, sekä kokemukset, koulutus, arvot ja asenteet. Tilannetekijöitä ovat ne erityiset seikat, jotka vaikuttavat yksilön valintaan tehdä eettinen tai epäeettinen päätös. (kts. Rest 1986, Jones 1997, Wittmer 2001, Viinamäki 2008.)

Eri teoreetikkojen tutkijoiden ajatusten pohjalta tässä tutkimuksessa päädyttiin siihen, että eettistä käyttäytymistä johtamisessa voidaan kuvailla ainakin näistä näkökulmista. Yksilön eettinen käyttäytyminen on kiinni hänen moraalista sensitiivisyydestään eli kyvystä ennakoida ja asettua toisten henkilöiden asemaan, moraalista päätöksenteosta eli kyvystä tehdä hyviä valintoja eettisessä mielessä, moraalista motivaatiosta eli eettisten arvojen arvostuksen määrästä, moraalista kompetenssista eli siitä, miten kestävä ja rohkea henkilö on eettisessä ajattelussa ja toiminnassa. Lisäksi yksilön eettiseen toimintaan vaikuttaa oma arvomaailma ja ympäröivän yhteisön arvomaailma.

Soile Juujärven ym. (2007, 137) mukaan kaikki ristiriitatilanteet ovat ammattieettisen toiminnan kannalta olennaisia, lisäksi arkielämän moraaliongelmat ilmentävät ainakin jollain tasolla sitä käsitystä, mikä ihmisillä on moraalista ongelmista. Pro gradu- tutkielman empiirisessä osassa kiinnostukseni kohteena oli osastonhoitajien eettinen johtamistyö kuvantamisyksiköissä. Kysymykseen -” Millaisia eettisesti kuormittavia tilanteita olette kohdannut työssänne? ” - etsin vastauksia siihen millaisiin eettisesti haastaviin tilanteisiin kuvantamisen yksiköiden osastonhoitajat joutuivat johtamistyössään. Vastauksissa toivoin tulevan esille eettisesti haastavia tilanteita, joissa he joutuivat pohtimaan oman toimintansa, valintojensa tai päätöksiensä oikeellisuutta ja hyvyttä. Niissä tilanteissa ei ole aina selvää, mikä olisi oikea tapa toimia ja niissä saattoi myös joutua syystä tai toisesta toimimaan sääntöjen, normien tai arvojen vastaisesti.

Osastonhoitajien kirjoitelmien perusteella muodostui selkeä kuva eettisesti kuormittavista tilanteista kuvantamisyksiköiden johtamisessa; tutkimuksen kannalta tavoitettiin ilmiötä. Osastonhoitajat tunnistivat eettisesti haastavia asioita johtamistyössään, toki kirjoitelmien joukossa oli muunkinlaisia ongelmien kuvauksia. Osastonhoitajien vastauksissa eettiset tilanteet olivat tasapainoilua yhtäältä hyvän eettisen johtajuuden ja toisaalta huonon eettisen johtajuuden välillä. Eettisesti kuormittavat asiat olivat hyvin jokatäiväisiä esimiestyön ja johtamisen ongelmia, joihin liittyi usein oikean ja väärän näkökulma. Tämä tulos on yhteneväinen muiden vastaavien tutkimusten kanssa. (Walters ym. 1986, 373; Power & Lundsten 2005, 185; Huhtala ym. 2010a, 7.)

Vastauksissa painottuivat johtamisen tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteuttamisen vaikeudet sekä osastonhoitajan työn ja tehtävien rooliristiriidat. Ratkaisuihinsa osastonhoitajat pyrkivät toteuttamaan oikeudenmukaisuutta ja tasapuolisuutta työntekijöitä kohtaan, he vaikuttivat haluavan työntekijöiden parasta ja ponnistelivat monin keinoin päästäkseen tavoitteeseen. Ratkaisuihinsa he saattoivat kääntyä esimiehensä, henkilökuntansa tai työterveyden puoleen ja saivat sillä tavalla tukea omalle toiminnalleen. Tämän tutkimuksen perusteella sain sen käsityksen, että hyvän hallinnon arvot: oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja tasa-arvon toteuttaminen olivat tärkeitä heille, samoin kuin Peiposen (2007) ja Salmisen ja Ikola-Norrbackan (2009) tutkimuksissa kävi ilmi. Kivimäen ym.(2005) ja Kangasmäen (2007) tutkimuksien mukaan koetulla oikeudenmukaisuuden ja hyvän eettisen johtajuuden kokemisella, sekä riittävien resurssien varmistamisella työn tekemiseen on vaikutusta työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Voin tämän tutkimuksen perusteella ajatella, että kuvantamisyksiköiden osastonhoitajien eettisellä johtamisella saatettiin vaikuttaa näihin asioihin.

Osastonhoitajan toimintaan liittyi koko ajan vallankäyttöä. Sen voitiin ajatella olevan jopa ratkaiseva tekijä osastonhoitajan ammatillisessa toiminnassa virkamiehenä. Osastonhoitajien valta- ja vastuukysymykset määräytyvät lainsäädännön ohella paljon myös organisaatioiden virka- ja hallintosääntöjen perusteella. Säännöt ja ohjeet eivät kuitenkaan anna yksiselitteisiä vastauksia osastonhoitajan valta- ja vastuu -kysymyksiin ja siksi jokainen osastonhoitaja joutuu kohdallaan tulkitsemaan niitä tilannekohtaisesti. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 43-45.) Työyhteisöjen arjessa tärkeitä johtajuuden oikeu-

denmukaisuusperiaatteita ovat ihmisten mielipiteiden huomioonottaminen, kuunteleminen sekä vakavasti ottaminen (Heiske 2001, 178-179). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan osastonhoitajan kokemissa eettisesti kuormittavissa tilanteissa nousi esille kysymys uhasta oman toiminnan epäoikeudenmukaisuudesta ja sitä kautta omasta syyllisyyden tunteesta. Näytti siltä, että osastonhoitajan johtamistyössä ilmeni monenlaisia riskitekijöitä, jotka osittain johtuivat tehtävien moninaisuudesta, hallinnollisesta vastuusta ja muista ammatillisista vaatimuksista tai toimintaan liittyvistä asioista, jotka ohjasivat osastonhoitajia usein moraalisiin kompromisseihin.

Osastonhoitajat tarkastelivat oikeudenmukaisuutta ja tasavertaisuutta oman roolin, työn, työntekijän ja työyhteisön näkökulmasta. Osastonhoitajien mielestä heidän työtään ohjasivat arvot ja pohjana toiminnassa oli useimmiten yhteisesti sovitut pelisäännöt. Tämä tuli esille myös Jari Peränevan (2008) tutkimustuloksissa, jossa johtamista ohjasivat yksikön yhteiset periaatteet ja arvovalinnat samoin kuin johtajien hyveet (Peräneva 2008, 47-60). Yhteisistä pelisäännöistä huolimatta henkilöstöjohtamiseen liittyvät ongelmat, kuten ohjeiden ja pelisääntöjen noudattamattomuuteen liittyvät asiat olivat tämän tutkimuksen monissa vastuksissa esillä. Eettisiä haasteita syntyi henkilökunnan rehellisyyteen liittyvissä ristiriidoista tai esimerkiksi tiedon salaamisesta eri syistä sekä asioiden vääristelystä ja myös takana puhumisesta. Osastonhoitajat kokivat olevansa monta kertaa ”puun ja kuoren välissä”. Tämä näkyi eettisinä ongelmina resursointiin ja työvoiman riittävyyteen liittyvissä tilanteissa ja myös toiminnan luonteeseen liittyvänä asiana, tämä tulos on yhteneväinen Aitamaan (2007) ja Žydzūnaiten ja kollegoiden (2010) tulosten kanssa, jossa taustalla oli heikentyneen talouden vaikutukset julkisella alalla.

Vastaajat kokivat myös jossain määrin eri elämän alueen ongelmien lisääntyneen työntekijöillä, ja tämä nousi esille osastonhoitajien kirjoituksissa ja näytti haittaavan kaikkien osapuolten työskentelyä. Jonkin verran vastauksissa viitattiin myös tilanteisiin, joissa potilaita oli kohdeltu huonosti ja osastonhoitaja koki näihin puuttumisen eettisesti kuormittavaksi. Jatkuvat muutokset organisaatioissa koettiin myös eettisesti raskaiksi. Sinkkosen ja Laulaisen (2010) sosiaalialan johtajien kohtaamia eettisiä ristiriitoja - koskeviin tutkimustuloksiin verrattuna tulokset olivat monilta osin samoja muun muassa siten, että johtamisen haasteet olivat usein eettisesti latautuneita. Toiminnan luonteen ja

työn sisältöjen erilaisuudesta johtuvia eroja syntyi, esimerkiksi säteilynkäyttö ja rooliristiriidat. Monelta taholta tulevat odotukset asettivat osastonhoitajille vaativia haasteita. Riittämättömyyden tunne klinisen työn ja johtamistyön välillä oli kuvaavaa osastonhoitajien kirjoituksissa.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että on ilmeistä, että kuvantamisyksiköiden johtamisen tilanteet muodostuivat usein moraalista pohdintaa vaativiksi ja suurin osa osastonhoitajista kohtasi eettisesti haastavia tilanteita, mutta samalla he kykenivät myös niitä ratkaisemaan. Vain harvoin ongelmat jäivät vaille ratkaisua. Tutkimustulokset antoivat uutta tietoa terveydenhuollon eettisestä johtamisesta kuvantamisyksiköiden näkökulmasta ja tällä tiedolla on merkitystä terveyshallintotieteen tutkimuksen kannalta. Tieto eettisyydestä osastonhoitajien työssä on tärkeää ensinnäkin osastonhoitajien itsensä, heidän työhyvinvointinsa tukemisen ja työnsä kehittämisen kannalta. Tutkimusaihe on tärkeä myös siksi, että johtajien arvot ja intressit vaikuttavat sekä alaisten elämään että koko organisaation toimintaan (Northouse 2004, 310-311). Osastonhoitajien voidaan nähdä toimivan roolimallina alaisille, jotka herkästi toimivat heidän antaman esimerkin mukaisesti (Brown & Treviño, 2006; Ruohotie 2006, 114-115). Lisäksi on havaittu, että työntekijöiden arvioima eettinen johtajuus tai näkemys johtajasta luotettavana ja rehellisenä on positiivisessa yhteydessä esimerkiksi työntekijöiden terveyteen, työtyytyväisyyteen ja organisaatioon sitoutumiseen (Kivimäki & ym. 2007, 664; Treviño & Brown, 2007). Tämä tutkimus laajentaa ja syventää tietämystä osastonhoitajan työhön liittyvistä eettisistä dilemmoista ja täydentää osastonhoitajiin kohdistunutta tutkimusnäkökulmaa terveyshallintotieteessä.

Eettinen johtaminen tutkimuksen kohteena on melko uutta. Siihen liittyvä asiasisältö on tuttua, mutta asioiden yhdistäminen ja peilaaminen käytäntöön ovat uudempi tapa lähestyä aihekokonaisuutta. Eettinen johtaminen sisältää henkilökunnan näkökulmasta muun muassa oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon toteutumisen, ammatillisen kehittymisen mahdollistamisen, omaan työhön vaikuttamisen ja henkisen työhyvinvoinnin tukemisen. Esimiehen näkökulmasta eettinen johtaminen on muun muassa vuoropuhelun lisäämistä johtajan ja henkilökunnan keskuudessa. Hyvä eettinen johtajuus tukee työntekijöiden henkistä työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Esimies on esikuva työntekijöilleen, kos-

ka omalla toiminnallaan hän kertoo työntekijöilleen, mikä on eettisesti hyväksyttävää ja mikä ei. (Kangasniemi 2008, 10-12.; Salminen 2010, 20.)

6.3 Pohdinta ja johtopäätökset

Eettisyyden vaatimus johtamisessa liitetään usein tunteisiin siten, että oikealta tuntuva toiminta on hyvää toimintaa tai päätöksentekoa. Tunteet eivät kuitenkaan voi olla etii-
kan yksinomaisena pohjana niiden harhaanjohtavuuden takia. Myöskään pelkkä toiminnan yleinen hyväksyttävyys ei riitä etiikan perusteeksi. Terveystenhuollon johtajan on kaikissa tilanteissa pyrittävä mahdollisimman oikeaan, lakiin perustuvaan ja oikeudenmukaiseen toimintaan, vaikkei aina saisikaan osakseen myönteistä palautetta eikä ymmärrystä. Työntekijöiden ja asiakkaiden ihmisarvon ja yksilöllisyyden ehdoton kunnioittaminen on ainoa mahdollinen perusta eettisesti ja moraalisesti kestäväälle toiminnalle. Eettisyys tähtää hyvään elämään ja oikean ja väärän erottamiseen. Se tuottaa terveydenhuollon johtamistyöhön oikeuksien ja vastuun pohtimista sekä riittävän ja kohtuullisen määrittämistä. Eettiset ohjeet eivät voi aina olla kovin yksityiskohtaisia, koska kysymyksiä oikeasta ja väärästä joudutaan usein pohtimaan yllättävissä ja ennalta arvaamattomissa tilanteissa. Ammatillisella tasolla eettisyys merkitsee kykyä pohtia ja myös kyseenalaistaa jatkuvasti omaa ammatillista toimintaa ja päätöksentekoa, sen oikeudenmukaisuutta ja perusteita. Myös johtamisen kehittämistoiminnassa olisi syytä tarkastella, mihin eettisiin periaatteisiin työkäytännöt pohjautuvat ja perustuvatko ne ollenkaan vastuulliseen näkemykseen hyvästä elämästä.

Tämä tutkimus antaa viitteitä siitä, että kuvantamisyksiköiden johtamisen tilanteet muodostuvat usein moraalista pohdintaa vaativiksi. Tutkimus vahvistaa kuvaa osastonhoitajien työn vaativuudesta ja monipuolisuudesta. Osastonhoitajilla on suuri vastuu oman yksikkönsä eettisyydessä, he ovat avainasemassa, kun luodaan vallitsevaa toimintakulttuuria, sekä odotuksia ja vaatimuksia työntekijöitä kohtaan. Osastonhoitajat myös käyttävät suurta valtaa tehdessään päätöksiä ja olisikin hyvä, jos osastonhoitajat osaisivat tehdä ympäristön kannalta kestäviä ratkaisuja sekä, että he päätöksentekotilanteissa kykenisivät pohtimaan omaa toimintaansa sekä valintojensa ja päätöstensä oikeellisuutta. Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että eettiset dilemmat eivät olleet useinkaan suuria

strategisia kysymyksiä, vaan ne liittyivät jokapäiväisiin tilanteisiin, joita osastonhoitajat kohtasivat, mutta yksittäisen työntekijän kannalta osastonhoitajat kokivat voivansa vaikuttaa toisen ihmisen hyvinvointiin tai näkivät tilanteeseen liittyvän moraalisen normin. Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli tehdä näkyväksi kuvantamisen yksiköissä työskentelevien osastonhoitajien kokemat eettisesti haastavat tilanteet ja niiden ratkaisut. Vielä jää kuitenkin näkemättä, miten he ovat näissä dilemmoissa onnistuneet työntekijöiden kannalta. Jatkossa olisikin haastavaa tutkia sitä sekä, miten eettinen johtaminen vaikuttaa työilmapiiriin ja työhyvinvointiin kuvantamisyksiköissä tai muissa terveydenhuollon yksiköissä. Tilannetta olisi mielenkiintoista tutkia työntekijän näkökulmasta.

Tutkimus sai alkunsa kiinnostuksestani filosofiaan ja eettisen johtamisen kysymyksiin. Pitkä työkokemukseni osastonhoitajana ja eettisten päätösten tekijänä ei ollut vähiten vaikuttavana tekijänä tutkimusaiheen valintaan. Kandidaatti -vaiheessa tutkielmani kohteena oli eettinen johtaminen terveydenhuollossa ja kiinnostukseni aiheeseen vain syveni opintojen edetessä. Tutkimusaiheeseen perehtyminen oli kohdallani pitkä ja syvällinen prosessi. Teoreettisen taustakirjallisuuden lukeminen vei aikaa, mutta tutkimuksen ajallisesta kestosta en aiheen vaikeuden takia voinut yhtään tinkiä. Mielestäni pääsin lähelle totuudellista kuvausta eettisestä johtamisesta terveydenhuollossa ja tutkimustodellisuudelle oikeutta tekevään analyysiin ja tulkintaan eettisistä dilemmoista.

LÄHTEET

Ahonen Ari & Kallio Tomi J. 2002. Käsité -ja tekstitutkimuksen metodologia -perusteita, näkökulmia ja haasteita johtamis- ja organisaatiotutkimuksen kannalta. Turun kauppakorkeakoulun julkaisuja. Sarja: Keskusteluja ja raportteja 5. Turku.

Aitamaa Elina, Leino-Kilpi Helena, Puukka Pauli & Suhonen Riitta 2010. Ethical problems in nursing management: The role of codes of ethics. *Nursing ethics*. 17 (4), 469-482.

Airaksinen Timo 1987. Moraalifilosofia. WSOY. Helsinki.

Alasuutari Pertti 1994. Laadullinen tutkimus. Vastapaino. Tampere.

Antrobus Sue & Kitson Alison 1999. Nursing leadership: influencing and shaping health policy and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 29 (3), 746-753.

Aristoteles 1989. Nikomakhoksen etiikka. Gaudeamus Oy. Helsinki.

Atyeo John, Adamson Barbara & Cant Rosemary 2001. Managerial skills for new practitioners in Medical Radiation Sciences in Australia. Implications for the tertiary education sector. *Radiography*. 7 (4), 235-247.

Barbosa da Silva António 1996. Analys av texter. Teoksessa: Svensson Per-Gunnar & Starrin Bengt (red.). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Studentlitteratur. Lund.

Belcher Jan 2000. Improving Managers' Critical Thinking Skills: Student-Generated Case Studies. *Journal of Nursing Administration*. July/August 2000 - Volume 30 - Issue 7/8. 351-353.

Brown Michael E, Treviño Linda K & Harrison David A 2005. Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 97(2), 117-134.

Brown Michael E & Treviño Linda K 2006. Ethical leadership: A review and future directions. *The Leadership Quarterly* 17, 595-616.

Ciulla Joanne 2004. Ethics, the heart of leadership. Praeger. Lontoo.

Choi Do Lim & Perry James L 2010. Developing a Tool to Measure Ethical Sensitivity in Public Administration and its Application. *International Review of Public Administration* Vol. 14, No.3.

Eskola Jari & Suoranta Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.

Etene-julkaisuja I, 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Helsinki. Saatavissa: www.etene.org/dokumentit/EteneFIN.pdf (Luettu 11.10.2010).

Forbes Tom & Prime Neil James 2000. Moving domains: radiographers as managers in NHS. *Radiography*. 6 (2), 101–110.

Hart Sara Elizabeth 2005. Hospital Ethical Climates and Registered Nurses' Turnover Intentions. *Journal of Nursing Scholarship*. 37 (2), 173–177

Heikkinen Vesa 1999. Tekstin kanssa. Kohti kielitieteellisen (kon) tekstintutkimuksen yleismallia. Saatavissa: http://www.focis.fi/files/864/heikkinen_konteksti.pdf. (Luettu 30.9.2011).

Heino Helinä 2010. Muutoksen johtaminen terveydenhuollossa lähijohdon näkökulmasta. Itä-Suomen yliopisto. Kuopion kampus. Terveysthallintotiede. Kuopio.

Heiskanen Erika & Salo Jari 2007. Eettinen johtaminen. Tie kestävään menestykseen. Talentum. Karisto Oy. Helsinki

Heiske Pirkko 2001. Hyvinvointia työyhteisöön. Yrityskirjat Oy. Helsinki.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko ja Saajavaara Paula 2006. Tutki ja kirjoita. Kymmenes painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Hoikkala Tommi 1990. Teun A. van Dijkn diskurssianalyysi. Teoksessa: Mäkelä Klaus (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Oy Gaudeamus Ab. Helsinki.

Holme Idar Magne & Solvang Bernt Krohn 1997. Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder. Översättning: Nilsson Björn. Originalets titel: Metodevalg og metodebruk. Studentlitteratur. Lund. Sverige.

Huhtala Mari, Lämsä Anna-Maija & Feldt Taru 2010a. Eettiset dilemmat ja niistä johdettava kuormittuneisuus johtajien työssä. *Yritysetiikka* (2), 6–13. Saatavissa: www.ebenet.fi. (Luettu 15.7.2011).

Huhtala Mari, Puutio Risto, Lämsä Anna-Maija, Mauno Saija, Kinnunen Ulla, Hyvönen Katriina & Feldt Taru 2010b. Eettisesti haastavat tilanteet ja niiden kuormittavuus johtajien työssä: Fokusryhmäkeskusteluiden analyysi. *Työelämän tutkimus—Arbetslivs forskning* 8/2010, 1, 13–25.

Hujala Anneli, Laulainen Sanna, Sinkkonen Merja & Taskinen Helena 2009. Hyvä johtaminen—reilua peliä. *Premissi* 4 (6), 32 – 37.

Häyry Heta & Häyry Matti 1997. Hyvä, kaunis, tosi. Arvojen filosofiaa. Yliopistopaino. Helsinki.

Ikola-Norrbacka Rinna 2009. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa: Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professiossa. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Vaasa.

Jones Thomas M 1991. Ethical Decision Making by Individuals in Organizations: An Issue-Contingent Model. *Academy of Management. The Academy of Management Review*. 16, 2, 366-395.

Juujärvi Soile, Myyry Liisa & Pessa Kaija 2007. Eettinen herkkyyys ammatillisessa toiminnassa. Tammi. Helsinki.

Kaakkuri-Knuuttila Marja-Liisa & Heinlahti Kaisa 2006. Mitä on tutkimus? Argumentaatio ja tieteenfilosofia. Gaudeamus. Helsinki.

Kaakkuri-Knuuttila Marja-Liisa & Ylikoski Petri 1998. Merkitys ja tulkinta. Teoksessa: Kaakkuri-Knuuttila Marja-Liisa (toim.). Argumentti ja kritiikki. Gaudeamus. Tampere.

Kalkas Hertta & Sarvimäki Anneli 1996. Hoitotyön etiikan perusteet. Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Helsinki.

Kangas Maiju, Lämsä Anna-Maija, Huhtala Mari & Feldt Taru 2011. Suomalaisten johtajien itsearvioinnit eettisestä johtamistyylistään ja niiden yhteydet eettiseen organisaatiokulttuuriin. *Hallinnon tutkimus* 2, 95–110.

Kangasmäki Elisa 2007. Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa-sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä. Pro gradu –tutkielma. Terveyskasvatus. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Jyväskylä.

Kanste Outi 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Oulu.

Kanungo Rabindra Nath & Mendonca Manuel 1996. Ethical dimensions in leadership. Beverly Hills. CA. Sage.

Keskinen Soili 2008. Ihmisten hyvä johtaminen Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2008. - Vetovoimainen terveydenhuolto. Suomen sairaanhoitajaliitto. Fioca. Helsinki.

Kinnunen Juha & Vuori Jari 1999. Hoitotyön johtamisen perusolollisuudet ja toimintamallien muutokset. Teoksessa: Simoila Riitta, Kangas Riitta & Ranta Jouko (toim.). Hoitotyötä johtamaan. Kirjayhtymä. Tampere.

Kivimäki Mika, Elovainio Marko, Vahtera Jussi & Virtanen Pekka 2005. Johtaminen ja työntekijän hyvinvointi. Teoksessa Vuori Jari (toim.). Terveys ja johtaminen, terveystieteiden tutkimus terveydenhuollon työyhteisöissä. Helsinki. WSOY

Kivimäki Mika, Vahtera Jussi, Elovainio Marko, Virtanen Marianna & Siegrist Johannes 2007. Effort-reward imbalance, procedural injustice and relational injustice as psychosocial predictors of Health: Complementary or redundant models? *Occup Environ Med*, 64, 659–665)

Kivinen Tuula 2008. Osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Knowledge Management in Health Care Organizations. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Kuopio.

Kjørup Søren 2009. Männikövetenskaperna. Problem och traditioner i humanioras vetenskapsteori. Studentlitteratur. Pozkal. Poland.

Kohlberg Lawrence & Hersh Richard 1977. Moral Development: A Review of the Theory. Theory into Practice. Vol. 16, No. 2, Moral Development, 53–59.

Koiranen Matti 2002. Ethos ja yrittäjyys. Teoksessa: Juuti Pauli (toim.). Ethosta etsimässä. WSOY. Helsinki.

Kuukka Katri 2009. Rehtorin eettinen johtaminen monikulttuurisessa koulussa. ”Sen yhteisen hyvän löytäminen”. Väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Tampere.

Kuula Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.

Kylmä Jari & Juvakka Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita. Helsinki.

L 434/ 2003. Hallintolaki Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434> (Luettu 27.10.2010).

L 738/ 23.8.2002. Työturvallisuuslaki Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> (Luettu 25.10.2010).

Laaksonen Hannele, Niskanen Jouni, Ollila Seija & Risku Aija 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita. Helsinki.

Lawton Alan 1998. Ethical Management for the public services. Open University Press. Buckingham.

Lehto Juhani 2009. Voiko kokemuksista oppia? Premissi 5/2009. Suomensairaanhoitajaliitto ry. Helsinki.

Leino-Kilpi Helena & Välimäki Maritta 2004. Etiikka hoitotyössä. WSOY. Helsinki.

Leppänen Anri 2010. Johtamisosaaminen julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa lähijohdon kuvaamana. Itä-Suomen yliopisto. Kuopion kampus. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio.

Linna Anne 2008. ”Se on niin väärin! ”Kokemus johtamisen oikeudenmukaisuudesta ja sen muuttaminen kuntaorganisaatiossa. Turun kauppakorkeakoulun julkaisu, sarja A-7. 2008. Turku.

Lukkarinen Hannele 2003. Ihmisten kokemukset hoitotieteellisenä tutkimusilmiönä: Fenomenologinen lähestymistapa. Teoksessa: Janhonen Sirpa & Nikkonen Merja (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät. WSOY. Helsinki.

Lundin Kerstin & Sandström Björn 2010. Ledarskap inom vård & omsorg. Studentlitteratur AB. Lund.

Martinez Michael 1998. Law versus Ethics. Reconciling Two Concepts of Public Service Ethics. *Administration and Society*, 29, 690-693.

Mettiäinen Sari, Laakso Hilka & Raatikainen Ritva 2003. Terveysthuollon osastohoitajien pätevyys. *Hallinnon tutkimus*. 22, 68-81.

Metsämuuronen Jari 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Methelp. Helsinki.

Mäkinen Olli 2006. Tutkimusetiikan A, B, C. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Narinen Arja 2000. Terveysthuollon osastohoitajien työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastohoitajien sekä ylihoitajien mielipiteistä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Kliininen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Helsinki.

Nikkilä Juhani 2006. Johtamisen teorian ja käytännön ristiaallokossa. *Premissi* 2, 6-8. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki.

Nikkilä Juhani & Paasivaara Leena 2007. Arjen johtajuus. Rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki.

Northouse Peter Guy 2004. *Leadership theory and practice*. (3rd ed.). California. Thousand Oaks.

O'Fallon Michael & Butterfield Kenneth 2005. A Review of The Empirical Ethical Decision-Making Literature: 1996-2003. *Journal of Business Ethics* .59. 375-413.

Oksanen Riitta, Niemi Antti & Paasivaara Leena 2005. Osastohoitajan johtamistyön ydinalueet röntgenosastolla. *Tutkiva hoitotyö*. Vol.3 (4), 11-17.

Paasivaara Leena 2009. Työnsä kokoinen ihminen. Tammi. Helsinki.

Parviainen Tuire & Sarvimäki Anneli 1999. Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa: Simoila Riitta, Kangas Riitta & Ranta Jouko. *Hoitotyötä johtamaan*. Kirjayhtymä. Tampere.

Parvinen Petri, Lillrank Pauli & Iivonen Karita 2005. Johtaminen terveydenhuollossa. Käytännöt, vastuut, valvonta. Talentum. Helsinki

Peiponen Mirva 2007. Arvot virkamiehen arjessa. Selvitys virkamiesetiikan nykytilasta. Valtiovarainministeriö. Tutkimukset ja selvitykset 04/2007. Saatavissa: http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkina_laitos/20070614Arvotv/Arvot_virkamiehen_arjessa.pdf (Luettu 25.3.2011).

Peltonen Tuomo 2007. Johtaminen ja organisointi. Teemoja, näkökulmia ja haasteita. KV – palvelu Oy. Oulu.

Peräneva Jari 2008. Minkälainen on johtamisen etiikka terveydenhuollossa. Esimerkkinä Keski- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin konservatiivisen tulosalueen johtaminen. Pro gradu-tutkielma. Vaasan yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Vaasa.

Pietilä Veikko 1976. Sisällönerittely. Oy Gaudeamus Ab. Helsinki

Power Sally & Lundsten Lorman 2005. Managerial and Other White-Collar Employees' Perceptions of Ethical Issues in Their Workplaces. *Journal of Business Ethics* 60 (2). 185-193.

Rest James, Bebeau Muriel & Volker Joseph 1986. An Overview of the Psychology of Morality. Teoksessa: Rest James. *Moral Development: Advances in Research and Theory*. Westport. CT. Praeger.

Ruohotie Pekka 2006. Minäkäsityksen ja -identiteetin muuttuminen johtamisen tavoitteena. Teoksessa: Juuti Pauli (toim.). *Johtaminen eilen, tänään, huomenna*. Kustannusosakeyhtiö Otava. Helsinki.

Ryynänen Olli-Pekka & Myllykangas Markku 2000. *Terveydenhuollon etiikka: Arvot monimutkaisuuden maailmassa*. WSOY. Helsinki.

Sajama Seppo 1995. *Arkipäivän etiikkaa hoitotyön näkökulmasta*. Kirjayhtymä Oy. Helsinki.

Salminen Ari 2002. *Hallintotiede. Organisaatioiden hallinnolliset perusteet*. 5. painos. Edita Prima Oy. Helsinki

Salminen Ari 2004. *Julkisen toiminnan johtaminen. Hallintotieteen perusteet*. Edita Prima Oy. Helsinki

Salminen Ari 2008. Eettinen johtaminen on osa hallinnon uudistumista. *Premissi*.3/2008. Suomen sairaanhoitajaliitto. Helsinki.

Salminen Ari 2010. *Julkisen johtamisen etiikka*. Opetusjulkaisuja 60. Julkisjohtaminen 3. Vaasan yliopisto. Vaasa.

Salminen Ari & Ikola-Norrbacka Rinna 2010. Trust, good governance and unethical actions in Finnish public administration. *International Journal of Public Sector Management* Vol.23 No. 7, 647-663.

Seeck Hannele 2008. *Johtamisopit Suomessa - taylorismista innovaatioteorioihin*. Gaudeamus. Helsinki.

Shackleton Vivian & Wale Peter 2000. *Leadership & management*. Teoksessa: Chmiel Nik (toim.) *Introduction to work and organizational psychology*. Blackwell Publishers, UK.

Simoila Riitta 1999. *Hoitotyön johtaminen-Mitä se on?* Teoksessa: Simoila Riitta, Kangas Riitta & Ranta Jouko (toim.)1999. *Hoitotyötä johtamaan*. Kirjayhtymä. Tampere.

Sinkkonen Merja 2008. Johtamisen etiikka sosiaalialalla. Teoksessa Jämsén A. (toim.) Johda sosiaalialaa! Puheenvuoroja ja näkökulmia. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen verkkojulkaisu. Kuopio. Saatavissa: http://www.isonetti.net/julkaisut/Verkkojulkaisu_2008.pdf (Luettu 30.10.2010).

Sinkkonen Merja 2009. Eettinen johtaminen keinona lisätä työyhteisöön kiinnittymistä. Teoksessa: Arajärvi Pentti & Korhonen Anne. Syrjäytymisen oikeudelliset pidäkkeet - aiheen kartoitusta. Joensuun yliopiston oikeustieteellisiä julkaisuja. Joensuun yliopisto. Joensuu.

Sinkkonen Merja & Laulainen Sanna 2010. Sosiaalialan johtajien kohtaamat eettiset ristiriidat. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti. Janus 3. Vol 18. 225-242.

Sinkkonen Sirkka & Kinnunen Juha 1999. Terveystieteiden eriytymisprosessi, terveyshallintotieteen identiteetti ja suhde lähitieteisiin. Hoitotiede 11, 311-324.

Sinkkonen Sirkka & Taskinen Helena 2003. Johtamisosaamisen vaatimukset hoitotyössä. Ylihoitajalehti. 31 (7). 4-20.

STM 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003, 18.

Syväjärvi Antti & Stenvall Jari 2003. Ydinosaaminen asiantuntijan organisaatiokäyttämisen johtajana. Hallinnon tutkimus. 22, 116-127.

Taskinen Helena 2005. Oikeudenmukaisuus ja kulttuurien kohtaaminen sosiaali- ja terveysalojen organisaatioiden yhdistämisessä. Väitöskirja. Terveystieteiden ja talouden laitos. Kuopion yliopisto. Kuopio.

Thoma Stephen, Rest James & Barnett Robert 1986. Moral Judgment, Behavior, Decision Making and Attitudes. Teoksessa: Rest James. Moral Development: Advances in Research and Theory. Westport. CT. Praeger.

Thompson Dennis Frank 2001. The Possibility of Administrative Ethics. Teoksessa: Willa Bruce (toim.) Classics of Administrative Ethics. Boulder. Westview Press. 79-95.

Toren Orly & Wagner Nurith 2010. Applying an ethical decision-making tool to a nurse management dilemma. Nursing Ethics 17 (3), 393-402.

Treviño Linda Klebe 1986. Ethical decision-making in organizations: A person-situation interactionist model. Academy of Management Review. 11, 601-617.

Treviño Linda Klebe & Brown E Michael 2007. Ethical Leadership: A Developing Construct. Teoksessa: Nelson Depra L & Cooper Cary L. Positive organizational behavior. Pine Forge Press.

Tuomi Jouni 2008. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Tammi. Helsinki.

Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Törrönen Minna & Lämsä Anna-Maija 2000. Eettistä johtajuutta etsimässä -tulkitseva käsitetutkimus. University of Jyväskylä. School of Business and Economics. Julkaisu 219/2000. Jyväskylä.

Valtiovarainministeriö 2000. Virkamiesetiikka. Selvitys virkamiesetiikan perustasta, nykytilasta ja kehittämisalueista. Työryhmämuistioita 8/2000.

Valtiovarainministeriö 2009. Parasta nyt -Kunta- ja palvelurakennemuutoksen suunnitteluvaiheen loppuarviointi. Tekijät: Juntunen Pekka, Leinonen Jaana, Oulasvirta Lasse, Stenvall Jari, Syväjärvi Antti, Tiilikainen Aaro & Hanna Vakkala. Julkaisuja 11/2009.

Viinamäki Olli-Pekka 2008. Julkisen sektorin arvoympäristön kompleksisuus. Tutkimus julkisten organisaatioiden arvojen, johtamisteorioiden ja arvojohtajuuden erityisyydestä. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia. Hallintotiede. Vaasan yliopisto. Vaasa.

Viinamäki Olli-Pekka 2009. Eettisen johtajuuden moninaiset ulottuvuudet: Analyysissä eettisten tilanteiden tunnistaminen, arvotietoisuus ja eettinen kompetenssi. Kunnallistieteellinen aikakauskirja. Kunnallistieteellinen yhdistys. 2, 163-175.

Viitanen Elina & Lehto Juhani 2005. Sairaala johtamis- ja toimintaympäristönä. Teoksessa: Vuori Jari (toim.). Terveys ja johtaminen. Terveystieteellinen tutkimus terveydenhuollon työyhteisöissä. Lähihoitaminen ja -johtajuus: uusi johtamisympäristö kulttuuriperinteen muokkaajana. WSOY. Helsinki.

Vilka Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Vuori-Kemilä Anne, Lindroos Sirpa, Nevala Soili & Virtanen Jukka 2005. Ihmisen hyvä. Etiikka lähihoitotyössä. WSOY. Helsinki.

Välimäki Raija 1998. Osastonhoitajan käsikirja. Kirjayhtymä Oy. Helsinki.

Waters James, Bird Frederick & Chant Peter 1986. Everyday Moral Issues. Experienced by Managers. Journal of Business Ethics 5. 373-384.

Wiili-Peltola Erja 2004. Sairaaloitten hallinnon muutos lähiesimiesten näkökulmasta. Hallinnon tutkimus 1, 3-13.

Wittmer P. Dennis 2001. Ethical Decision-Making. Teoksessa: Cooper Terry L (toim.) Handbook of Administrative Ethics. Marcel Dekker, Inc. New York. 481-508.

Žydzūnaitė Vilma, Suominen Tarja, Åstedt- Kurki Päivi & Lepaitė Daiva 2010. Ethical dilemmas concerning decision-making within health care leadership: a systematic literature review. Medicina (Kaunas) 46(9), 595-603.

Åstedt-Kurki Päivi & Nieminen Heli 2006. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Teoksessa: Paunonen Marita, Vehviläinen-Julkunen. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Helsinki.

LIITE 1

Pirkko Härkänen
TtM-opiskelija
osoite xxxx
puh.xxxxxxxx
xxxxxxx@student.uef.fi

ANOMUS SUOMEN RÖNTGENHOITAJALIITON HALLITUKSELLE

Olen erikoisröntgenhoitaja, terveystieteen kandidaatti ja radiologian yksikön osastonhoitaja Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa. Lisäksi olen terveyshallintotieteen opiskelija ja teen maisteriopintoihini kuuluvaa pro gradu-tutkielmaa Itä-Suomen yliopiston Kuopion kampuksen Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksella. Pro gradu-tutkielmani tavoitteena on lisätä ymmärrystä ja tietoa eettisestä johtamisesta terveydenhuollossa sekä osaltaan edesauttaa johtamiskäytäntöjen kehittämistyötä. Tutkielmani ohjaajina toimivat FT, erikoistutkija Helena Taskinen ja YTT, tutkijatohtori Sanna Laulainen.

Tarkoitukseni on käyttää tutkimuksen kyselyn kohderyhmänä radiologian yksiköiden osastonhoitajia/esimiehiä Suomessa. Kysymyslomakkeiden lähettämistä varten tarvitsen heidän kotiosoitteensa. Anon täten lupaa osoitetietojen käyttämiseen tässä tarkoituksessa Teiltä.

Pietarsaari 14.maaliskuuta 2011

Pirkko Härkänen

LIITE 2

HYVÄ KUVANTAMISYKSIKÖN ESIMIES!

Olen röntgenhoitajataustainen terveyshallintotieteen opiskelija ja teen maisteriopintoihini kuuluvaa pro gradu-tutkielmaa Itä-Suomen yliopiston Kuopion kampuksen Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksella. Pro gradu-tutkielmani tavoitteena on lisätä ymmärrystä ja tietoa eettisestä johtamisesta terveydenhuollossa sekä osaltaan edesauttaa johtamiskäytäntöjen kehittämistyötä. Tutkimukseni kohteena on 111 kuvantamisyksikön esimiestä Suomessa, joiden osoitetiedot olen saanut Suomen röntgenhoitajaliiton hallituksen luvalla liiton rekisteristä. Tutkielmani ohjaajina toimivat FT, yliopistotutkija Helena Taskinen ja YTT, tutkijatohtori Sanna Laulainen.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta tutkimuksen onnistumisen kannalta kaikkien vastaukset ovat tärkeitä ja antavat arvokasta lisätietoa tutkimusteemasta. Tutkimusta varten antamanne tiedot säilytetään ja käsitellään ehdottoman luottamuksellisinä ja tulokset raportoidaan nimettöminä niin, ettei kenenkään henkilöllisyyttä ole mahdollista tunnistaa. Suomen röntgenhoitajaliitosta saamiani osoitetietojanne käytän vain tähän tutkimustarkoitukseen.

Toivon, että vastaatte kysymyksiini ja lähetätte vastauksenne oheisessa kuoressa minulle viimeistään **27.4.2011!**

Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta.

Pietarsaari 11.4.2011

Pirkko Härkänen

TtM-opiskelija

osoite xxxxxxxx

puh.xxxxxxxx

xxxxxx@student.uef.fi

TAUSTATIETOJA

Pyydän vastaustanne seuraaviin kysymyksiin. Ympäröikää itseänne koskeva vaihtoehto.

1. Johtamisasemanne

osastonhoitaja
apulaisosastonhoitaja
vastaava hoitaja
ylihoitaja
joku muu

2. Ikänne**3. Kuinka kauan olette toiminut nykyisessä työssänne?****4. Työskentelettekö**

perusterveydenhuollossa
sairaalassa

5. Koulutuksenne

ammattikorkeakoulu
ylempi ammattikorkeakoulu
erikoisröntgenhoitaja
röntgenhoitaja+ johtamiskoulutus
röntgenhoitaja
yliopisto
muu



Toivon, että vastaatte mielellään pienillä tilannekuvauksilla seuraaviin kysymyksiin! Voitte tarvittaessa jatkaa paperin toiselle puolelle tai kirjoittaa vastauksenne tietokoneella ja liittää sen yhdessä taustatietojenne kanssa vastauskirjeeseen.

I Millaisia eettisesti kuormittavia tilanteita olette kohdannut työssänne?



II Miten olette ratkaissut työssänne kohdanneita eettisiä pulmatilanteita?

LIITE 3

Alkuperäinen ilmaus

Tasapuolisuuden toteuttaminen käytännössä ei ole aina niin helppoa kuin luulisi. esim. työvuoroja suunniteltaessa työvuorojen määrä.(J1)

Henkilökunnan toiveiden toteuttaminen, esim. lomat. Haluaisi toteuttaa kaikkien toiveet, mikä ei ole kuitenkaan helppoa. (J1)

Oikeudenmukaisuus: esim. vuosilomissa, koulutuksiin pääsyssä, työkierrossa. Tasapuolisuus: kts. yllä huomioiden osaaminen. (J13)

Vastaava tilanne kuin edellä, voimakastahtoiset työntekijät ”pomottavat” toisia. Oikeudenmukaisuus ja ihmisarvon kunnioittaminen ovat koetuksella. (J14)

Pyrkimykseni on noudattaa samoissa tilanteissa samanlaista kohtelua tai päätöksiä työntekijöitä kohtaan- en aina ole onnistunut, kun tilanteet vaihtelevat. (J51)

Meillä tehdään iltavuoroja ja niihin on joskus määrättävä yksinhuoltajia, kun eivät haluaisi tehdä. Mutta oikeudenmukaisuuden vuoksi vaadin heitä niitä tekemään. Tämä kuormittaa eettisesti. Meillä on sovittu, että kaikki tekee iltoja. (J38)
Oma esimieheni kuuntelee minua, mutta ongelmat ovat joskus kohdattava yksin, eikä niihin saa mistään oikein apua tai ratkaisua. Malttia tarvitaan ja oikeudenmukaisuutta kaikkia kohtaan, siihen pyrin aina. (J53)

Haasteena on saada kaikki työntekijät tuntemaan itsensä tasavertaisiksi. (J15).

Toimin esimiehenä nykyään myös maakunnan röntgenhoitajille. Palkkausasiat ja työn vaativuuden arviointi aiheuttavat koko ajan mielipahaa työntekijöille. Vanhat palkat on isommat maakunnassa, enkä ole siihen voinut vielä ainakaan vaikuttaa. (J41)

Pelkistetty ilmaus

Tasapuolisuuden toteuttaminen

Henkilökunnan toiveiden toteuttaminen
Oikeudenmukaisuus

Oikeudenmukaisuus ja ihmisarvon kunnioittaminen ovat koetuksella.
noudattaa samoissa tilanteissa samanlaista kohtelua tai päätöksiä

oikeudenmukaisuuden vuoksi vaadin heitä niitä tekemään

Malttia tarvitaan ja oikeudenmukaisuutta kaikkia kohtaan

Tasavertaisuuden tunne

Palkkojen tasa-arvoisuuteen pyrkiminen

Alakategoria

Tasapuolisuuden toteuttamiseen liittyvät vaikeudet

Oikeudenmukaisuuden toteuttamiseen liittyvät vaikeudet

Työtehtävien tasapuolisuuteen liittyvät asiat

Ammattikuntien keskeinen ja sisäinen tasavertaisuus

Työvuorojen tasapuolinen järjesteleminen

Tasavertaisuus palkka- ja muussa kohtelussa

Yläkategoria

Oikeudenmukaisuuteen ja tasapuolisuuteen liittyvät seikat

LIITE 3

Alkuperäinen ilmaus

Tasapuolisuuden toteuttaminen työvuorosuunnittelussa. Kuinka paljon työntekijän toiveita voi toteuttaa, kun se samalla kuormittaa toisia työntekijöitä? (J23)

Tämä leikkaa nyt muiden vanhoja etuisuuksia ja aiheuttaa närää. (J15)

Eri osaajaryhmien (MRI-osaajat, PACS-osaajat, angio-osaajat, 3-vuorotyötä tekevät) yksipuolisesti kotiinpäin veto. (J21)

Kardiologia tekee vain mukavaa virka-aikaa päivällä... eettisesti väärin ja johdon taipumattomuus asian korjaamiseen puuttuu. Tasapuolisuus, vastuu?? (J21)

Hoitajat elävät ohjeiden ja normien mukaan, jotka eivät ole tasapuoliset lääkäreiden kanssa. (samassa talossa).(J21)

”Angiohoitajat” ajavat vain omaa etuaan esim. uhkailemalla lopettaa esim. vapaaehtoisessa varallaolossa jatkamisen, jos ei saada palkkaa lisää tai sitä tai tuota etua lisänä. Ei katsota kokonaisuutta eikä huomioida tasapuolisuutta kaikkien osastolla työskentelevien röntgenhoitajien kanssa. (J21)

Yleensä pieni erityisporukka saa tahtonsa läpi helpommin kuin suuri massa (3-vuoron tekijät). Se sotii eettisyyttä vastaan omissa ajatuksissani. Tasapuolisuus ei toteudu. (J21)

Työpaikalla on yritetty laajentaa iltavuoro- ja viikonlopputyöskentelyä useammille työntekijöille.(J23)

Vaikeita päätöksiä muutenkin työvuorojärjestelyissä. Kaikkien toiveet eivät aina vastaa työvoima-tarpeeseen ja tasapuolisiin työvuoroihin. (J24)

Osa yksinhuoltajista ei ”pysty” tekemään ilta-vuoroja. (J27)

Pelkistetty ilmaus

Tasapuolisuuden ja toiveiden toteuttaminen ilman, että kuormittaa toisia

Oikeudenmukaisuustoimet, jotka aiheuttaa närää

Yksipuolisesti kotiinpäin veto

Johdon taipumattomuus, tasapuolisuus, vastuu

Tasapuolisuus muiden ammattiryhmien kanssa.

Henkilökunta uhkailee palkkaetujen vuoksi, tasapuolisuus unohtuu

erityisporukat saa tahtonsa läpi, aiheuttaa epätasa-arvoa

Epämukavien työvuorojen tekeminen kuuluu kaikille

Työvuorojärjestelyt vaikeita toteuttaa oikeudenmukaisesti

Alakategoria

Toiveiden toteuttaminen tasapuolisesti

Oikeudenmukainen kohteleminen

Yläkategoria

Oikeudenmukaisuuteen ja tasapuolisuuteen liittyvät seikat

LIITE 3

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<p>Eli vaikka kuinka yrittäisi, eivät iltavuorot jakaudu tasaisesti. (J27)</p> <p>Sijainen olisi joutunut tekemään paljon enemmän työtunteja kuin muut.(J28)</p> <p>Pyrin aina tasapuolisesti huomioimaan työntekijät. Joskus positii-visen palautteen antaminen osuu huonoon ajankohtaan ja saattaa mennä ” hukkaan”. Se on vaikeaa ja työntekijä voi käsittää väärin. (J59)</p> <p>Työntekijän oma päättäminen esim. ei halua tai voi tehdä vuoro-työtä, vaikka tullessaan on sopinut asiasta. Siihen on hankala puuttua, enkä saa muutettua, kaikkia koskeva tasapuolisuus ei toteudu. En saa tähän apua ylemmältä taholta. (J55)</p> <p>Elämäntilanteet vaihtelevat, joskus työntekijällä on niin haastava tilanne kotona, että se vaikuttaa työn suorittamiseen. En voi hel-pottaa tilannetta, ei ole keinoja suuriin muutoksiin. Joskus tosin pienet asiat saavat taas luistamaan ...(J55)</p> <p>Viitisen vuotta sitten minun yksikössäni teimme yhteisesti kaikki-en työntekijöitten kanssa työpaikkamme pelisäännöt. Niissä oli esimerkein ja melko käytännön läheisellä tavalla ilmaistu oikeu-denmukaisuus, vuorovaikutus, tasapuolisuus yms. asioita. Ne käsiteltiin ensin pari kertaa vuodessa ja sitten päivitettiin kerran vuodessa ja pohdittiin syvemmin asiaa. Ja jos oli tilanteita, kes-kusteluissa tai osastokokouksissa muistutettiin yhteisesti sovitui-asta asioista. (J34)</p>	<p>Työvuorojen epätasainen jakautuminen</p> <p>Työntekijöiden tasapuolinen huomioiminen</p> <p>Työntekijä ei voi tehdä vuoro-työtä, tasapuolisuus ei toteudu</p> <p>Vaikeat elämäntilanteet; ei voida aina helpottaa työnteki-jän tilannetta</p> <p>Tehty yhteiset pelisäännöt, joita kaikkien tulisi noudattaa</p>	<p>Tasapuolinen elämäntilantei-den huomioiminen</p> <p>Inhimillinen ja oikeudenmu-kainen kohtelevminen</p> <p>Kaikki noudattaa yhteisiä pelisääntöjä</p>	<p>Oikeudenmukaisuuteen ja tasapuolisuuteen liittyvät seikat</p>

LIITE 4

Alkuperäinen ilmaus

Keskustelua esimiesten kanssa, miten toimia+ henkilökunnan terveydenhuolto mukaan asiaan. Tärkeää, että asiaan tartutaan nopeasti ja ettei se jää vain osaston ratkottavaksi. (J9)

Alkoholiongelmien hoidettiin keskustelemalla työntekijöiden kanssa, puhalluttamalla ja ohjaamalla työterveyden vastaanotolle jatkohoitoon. Ne auttoivat työntekijöitä pysymään työkykyisinä. (J19)

Jos asiat eivät siirry pois omasta mielestä -käydään keskustelut ja haetaan tarvittaessa lisäapua työterveyshuollosta. (J20)

Keskustelut henkilökunnan kanssa. Kehityskeskustelut. Osastokokoukset. Keskustelut oman esimiehen kanssa. Työterveyshuollon tuki. Työpsykologin käyttö. Ulkoistetuista palveluista johtuvista ongelmista palautteet palvelun tuottajalle sekä vastuualueelle siitä vastaavalle. Tulokset laihvoja. Vastaus: ”Näillä on mentävä kun muutakaan vaihtoehtoja ei ole”. (J25)

Hajauttamalla päätösten tekoa työntekijöille, samalla vastuu kasvoi, asiat joutui perustelevaan paljon tarkemmin ja lisäksi piti miettiä monta näkökulmaa ” miksi meidät on palkattu tänne”. (J28)

Viitisen vuotta sitten minun yksikössäni teimme yhteisesti kaikkien työntekijöitten kanssa työpaikkamme pelisäännöt. Niissä oli esimerkein ja melko käytännön läheisellä tavalla ilmaistu oikeudenmukaisuus, vuorovaikutus, tasapuolisuus yms. asioita. Ne käsiteltiin ensin pari kertaa vuodessa ja sitten päivitettiin kerran vuodessa ja pohdittiin syvemmin asiaa. Ja jos oli tilanteita, keskusteluissa tai osastokokouksissa muistutettiin yhteisesti sovitusta asioista. (J34)

Viime kerralla oli onneksi syöpälääkäri talossa ja radiologimme sai häneltä puollon ja tutkimusta ei tehty. (J44)

Oma esimieheni kuuntelee minua. (J53)

Pelkistetty ilmaus

”terveydenhuolto mukaan asiaan”

”ohjaamalla terveydenhuollon vastaanotolle”

”haetaan apua työterveyshuollosta”

”esimiehen kanssa, työterveyshuollon tuki, työpsykologin käyttö”

”hajauttamalla päätösten tekoa työntekijöille”

”teimme yhteisesti kaikkien työntekijöiden kanssa työpaikkamme pelisäännöt”

”syöpälääkäri talossa ja radiologimme sai häneltä puollon”

”esimieheni kuuntelee minua”

Alakategoria

Ratkaisun jakaminen terveydenhuollon kanssa.

Ratkaisun siirtäminen terveydenhuoltoon.

Ratkaisun jakaminen terveydenhuollon kanssa.

Ratkaisu yhdessä työterveyden, esimiehen ja työpsykologin kanssa.

Ratkaisun siirtäminen työntekijöille.

Ratkaisun jakaminen henkilökunnan kanssa.

Ratkaisun siirtäminen osastolääkärille.

Ratkaisun jakaminen esimiehen kanssa.

Yläkategoria/Teot ja toiminta

Ratkaisun siirtäminen toiselle tai jakaminen toisen kanssa